

Mérito ejecutivo de la póliza de seguros ¿Una verdadera protección al consumidor financiero?

Por:

Diego Rodríguez Rodríguez
Pablo José Guerra Hernández

Tesis de Maestría

Asesor:

Esteban Mejía Rico

Universidad EAFIT
Escuela de Derecho
Maestría en Derecho

Medellín, Colombia
Junio de 2025

1	Tabla de contenido	
2	INTRODUCCIÓN.....	3
3	MARCO TEÓRICO.....	6
4	LA ACCIÓN EJECUTIVA COMO PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR DE SEGUROS	12
5	EL MÉRITO EJECUTIVO DE LA PÓLIZA DE SEGURO.....	16
5.1	LA PÓLIZA.....	18
5.2	DEL AVISO DEL SINIESTRO Y LA RECLAMACIÓN.....	20
5.2.1	<i>El contenido de la reclamación.....</i>	<i>25</i>
5.3	LA OBJECIÓN.....	28
5.4	LOS EFECTOS DE LA RECLAMACIÓN Y LA OBJECIÓN.	34
5.4.1	<i>La reclamación.....</i>	<i>34</i>
5.4.2	<i>La objeción.....</i>	<i>35</i>
5.5	EL MÉRITO EJECUTIVO DE LA PÓLIZA.	36
6	EL PROCESO EJECUTIVO Y LA NATURALEZA DEL PROCESO JUDICIAL DERIVADO DE LA NO OBJECIÓN DE LA RECLAMACIÓN.....	40
6.1	EL PROCESO EJECUTIVO DERIVADO DEL NUMERAL TERCERO DEL ARTÍCULO 1053 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.....	40
6.1.1	<i>Frente al auto que libra mandamiento ejecutivo.</i>	<i>42</i>
6.1.2	<i>Objeción ante el auto que libra mandamiento de pago, excepciones y medios de defensa del asegurador.....</i>	<i>44</i>
6.1.3	<i>Objeción al auto que libra mandamiento de pago mediante recurso de reposición.....</i>	<i>46</i>
6.1.4	<i>Excepciones del asegurador</i>	<i>52</i>
6.1.5	<i>Trámite de las excepciones.....</i>	<i>54</i>
6.2	CARGA DE LA PRUEBA.....	55
6.2.1	<i>La carga de la prueba para el beneficiario o asegurado.</i>	<i>56</i>
6.2.2	<i>La carga de la prueba para el asegurador</i>	<i>58</i>
6.3	ALGUNAS PRECISIONES SOBRE EL PROCESO DECLARATIVO.....	60

6.4	PERJUICIOS	63
6.5	MEDIDAS CAUTELARES.....	64
7	SOBRE LA EJECUCIÓN CONTRA COMPAÑÍAS ASEGURADORAS: LAS DECISIONES	
	JUDICIALES Y MEDIDAS CAUTELARES.....	64
7.1	LAS MEDIDAS CAUTELARES EN LOS PROCESOS EJECUTIVOS DERIVADOS DEL ARTÍCULO 1053 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.	65
7.2	DE LAS PROCESOS REVISADOS DE JUECES CIVILES MUNICIPALES Y DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN Y BOGOTÁ Y ENTREVISTAS OBTENIDAS.....	70
	7.2.1 De los procesos judiciales:	70
	7.2.2 De las entrevistas realizadas a los juzgados:	72
8	CONCLUSIONES.....	73
9	BIBLIOGRAFÍA:.....	75

2 Introducción

La dinámica de las relaciones comerciales y contractuales contemporáneas implica que el consumidor – en especial el financiero – participe en múltiples interacciones con distintos actores del sistema financiero. En consecuencia, la cotidianidad de la mayoría de las personas está permeada de vínculos directos e indirectos con entidades como bancos, aseguradoras, plataformas de inversión y otras empresas que ofrecen servicios financieros.

En virtud de esto, y por la intención que tienen este tipo de compañías por hacer presencia masivamente en el mercado se pueden presentar asimetrías entre las partes del negocio, configurando prácticas consideradas como abusivas, y situaciones que desprotegen al consumidor financiero¹. Por lo tanto, se presenta una necesidad de contar con figuras jurídicas y un marco

¹ El doctor Arturo Sanabria Gómez, en su texto “El régimen de protección de los consumidores y usuarios del sector asegurador” describe las particularidades del sector financiero, especialmente las del asegurador. Allí describe la forma

normativo claro y coherente que permita velar por los derechos e intereses de los intervinientes en estas relaciones jurídicas, y especialmente de los consumidores financieros².

Con este contexto la presente investigación parte de realizar un análisis sobre el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio; lo anterior, en virtud de que esta es una norma que fue redactada con el fin de entregar una herramienta para el asegurado y/o beneficiario en los casos en los que las compañías aseguradoras no objetan oportunamente la reclamación, siendo este un actuar considerado como negligente del asegurador. Situación que – de presentarse – la norma en comento otorga mérito ejecutivo a la póliza, facultando al reclamante para adelantar un proceso ejecutivo, teniendo en cuenta que la naturaleza de esta discusión en un ámbito judicial respondería típicamente a un proceso declarativo.

Lo anterior genera una discusión que debe ser abordada desde un punto de vista de protección al consumidor financiero. No porque la intención de la norma de propender por la garantía de los derechos de la parte que usualmente es considerada como débil tenga algún reproche, sino por las consecuencias jurídicas que esta causa y que podrían terminar desprotegiendo en mayor medida los derechos de quien se pretende proteger. De materializarse este supuesto, la herramienta otorgada por el legislador para los consumidores financieros no tendría el efecto esperado, por lo

en la que se relacionan los consumidores financieros con las aseguradoras. Adicionalmente, caracteriza los contratos de seguro por ser de adhesión; explicando que, en este tipo de contratos existe una prohibición contemplada en el artículo 42 del Estatuto del Consumidor para la parte redactora de imponer cláusulas abusivas (además, el artículo 11 de la Ley 1328 de 2009), siendo estas las que desequilibran el contrato afectando a la parte adherente de este. Así las cosas, para el autor es fundamental el citado artículo pues está compuesto por cuatro partes que construyen el concepto de cláusula abusiva, a saber: i) el legislador se refiere al desequilibrio injustificado, presuponiendo que no todo desequilibrio está prohibido, lo que no se permite es que no se tenga un fundamento para esto e influya negativamente en la ejecución del contrato; ii) las cláusulas abusivas limitan o cercenan el “tiempo, modo y lugar” en que los consumidores pueden ejercer sus derechos; iii) que el legislador, buscando que el juez tenga herramientas de protección en virtud de la norma, dispone que para determinar el desequilibrio injustificado se puedan analizar todas las condiciones del contrato; y iv) cuando se determine que una cláusula es abusiva en un contrato de adhesión, su consecuencia sería la ineficacia de pleno derecho. (Sanabria Gómez, 2024)

Por otro lado, la Corte Suprema de Justicia en el 2005, por medio de la Sentencia de Casación del 3 de mayo de 2005, M.P. César Julio Valencia Copete, señaló que debe revisarse la finalidad de la relación jurídica de las partes para determinar si esta debe ser protegida por el derecho de consumo; lo anterior, bajo el entendido de que si se adquiere un bien o servicio con el objetivo de satisfacer una necesidad propia, familiar o empresarial, y esta no tenga relación directa con el objeto de su actividad económica, se estará en el campo de una relación de consumo.

² El artículo 2 del Estatuto del Consumidor, Ley 1328 del 2009, en su literal d, define como consumidor financiero así: “D. Consumidor financiero: Es todo cliente, usuario o cliente potencial de las entidades vigiladas”. Tal definición permite que se tenga como consumidor financiero al asegurado y/o beneficiario del contrato de seguro.

que el consumidor financiero tendría que valerse de otras figuras, al ver reducido el abanico de posibilidades de protección de sus derechos que el sistema jurídico creó para él.

Para lograr abordar íntegramente esta discusión se deberán entender las consecuencias jurídicas que se pueden presentar en caso de que el reclamante opte por la opción normativa de adelantar el proceso ejecutivo³. En ese sentido, la propuesta de estructura de esta investigación inicia con el abordaje de por qué la acción ejecutiva se estructuró como una protección al consumidor, para luego analizar qué es el mérito ejecutivo de la póliza de seguro y qué implicaciones tiene esta situación. Es así, como será necesario abordar los principales componentes que rodean el proceso de una reclamación en contra de una compañía aseguradora en virtud de la materialización de un riesgo asegurado. Con esto se pretende también conocer realmente qué está regulando la norma, y qué se necesita para que el supuesto fáctico contenido en ella tenga la consecuencia jurídica esperada.

Entendido esto, es preciso señalar desde este momento que la norma objeto de discusión, y por su propio contenido, faculta al reclamante para acceder al proceso ejecutivo. Por esto es necesario analizar el proceso ejecutivo y la filosofía de este desde el punto de vista de la figura a la que el consumidor financiero puede acudir, con el fin de revisar sus requisitos y elementos para determinar si efectivamente existe una relación armoniosa entre un proceso ejecutivo y la herramienta de protección del consumidor que faculta al reclamante a acceder a lo pretendido en una reclamación que no fue objetada por medio de este tipo de procesos. Con esto, ya se tendrían diferentes elementos que permitirían dar luces sobre si desde la concepción de este camino que puede escoger recorrer el beneficiario, realmente cuenta con una estructura jurídica sólida y coherente con el sistema normativo, tanto procesal como sustancial.

El supuesto de la norma en comento implica, a grandes rasgos, que un asegurado o beneficiario de un contrato de seguro que sufrió un “siniestro” decide presentar una reclamación ante la aseguradora, esperando que esta, en el término legal de un (1) mes, le dé respuesta a su reclamación, bien sea objetando o pagando la indemnización. Cumplido este término la compañía

³ Son diferentes herramientas de las que el consumidor financiero podría valerse para lograr la indemnización o reconocimiento de la obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora. Podría acudir a métodos alternativos de solución de conflictos buscando una respuesta a la reclamación, adelantar un proceso ante la Superintendencia Financiera, o incluso un proceso declarativo. Sin embargo, este escrito analizará únicamente lo contemplado en el proceso ejecutivo derivado del numeral 3, del artículo 1053 del Código de Comercio.

aseguradora omite dar respuesta o da una respuesta tardía, y como consecuencia la póliza presta mérito ejecutivo.

Por último, cobrará importancia conocer las dificultades que se presentan en la práctica para todos los intervinientes del proceso (las partes, y los jueces). Pues, si bien para este momento ya se habrán conocido algunas pesquisas que desde el planteamiento normativo ya podrían ser objeto de reproche, entender estas situaciones dentro del ejercicio del derecho permitirá resolver el cuestionamiento sobre si lo planteado en la norma es una herramienta que realmente cumpla con la intención de proteger los derechos del consumidor financiero.

3 Marco Teórico

Para comprender si el mérito ejecutivo de la póliza bajo el supuesto contenido en el artículo 1053, numeral 3 del Código de Comercio colombiano, confiere al asegurado y/o beneficiario una verdadera prerrogativa para acceder a la prestación asegurada, y de paso una protección al consumidor, esta investigación – con el fin de dar una respuesta al interrogante planteado – llevó a cabo el siguiente plan metodológico:

Para abordar el estado del arte se realizó una búsqueda de autores mediante distintas herramientas⁴; se encontró que los principales autores que han abordado este tema – mérito ejecutivo de la póliza de seguro – lo hacen desde un punto de vista dogmático, y no se avizoró un tratamiento desde el enfoque de la protección al consumidor. Entre los autores encontrados se destaca a Hernán Fabio López Blanco, en su texto *“El Código General del Proceso y la acción ejecutiva especial del numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio”*, quien realiza un estudio normativo de su aplicación. De igual forma, encontramos a J. Efrén Ossa en su libro *“Teoría General del Seguro. El contrato”*.

Por otro lado, para un conocimiento del contexto del derecho de consumo se revisaron autores como Carlos Ignacio Jaramillo, principalmente a su texto *“la regla de la interpretación “contra Stipulatorem”. Repercusión de las estipulaciones ambiguas, oscuras y dudosas en el contrato de seguro”*(Jaramillo Jaramillo, 2024), autor que también se consideró relevante en virtud de la sentencia del 2 de febrero de 2001, de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, de la

⁴ Se acudió principalmente a FARO, Vlex, biblioteca personal y otros.

cual el profesor Jaramillo fue magistrado ponente, en la cual se refirió a las cláusulas abusivas, como se desarrollará; además, se acudió a autores como Rubén Stiglitz, Juan Marcos Rivero Sánchez, Verónica María Echeverri Salazar y otros.

De igual forma, se realizó una búsqueda jurisprudencial; inicialmente se realizaron búsquedas en la página web de la Rama Judicial, específicamente en su buscador “Consulta temática simultánea en las Altas Corporaciones⁵” en donde se publican algunas sentencias de la Corte Suprema de Justicia, principalmente las de su Sala de Casación Civil y Laboral, quien conoce por competencia las impugnaciones de los fallos de tutela.

Para criterios de búsqueda se utilizaron las siguientes palabras claves: “mérito ejecutivo de la póliza”, “ejecutivo de seguros” y “reclamación a la aseguradora”. Esta búsqueda arrojó como resultado sentencias en procesos declarativos en recurso extraordinario de casación y fallos de tutela, para un total de 14 sentencias relacionadas con el tema objeto de estudio.

Para el abordaje de la investigación jurisprudencial no se delimitó un espacio temporal, pues al tratarse de procesos ejecutivos se precisa que estos no cuentan con el recurso extraordinario de casación⁶, y por obvios motivos la Alta Corte no pudo conocer de ellos; por lo tanto, se consideró relevante analizar todas las sentencias que hayan abordado el asunto directa o indirectamente, bien sea a través de fallos de tutela o mediante sentencias que resuelven recursos extraordinarios y que en su parte motiva se abarquen los temas objeto de estudio.

Posteriormente, se acudió a los Tribunales Superiores de Medellín y Bogotá, realizando esta delimitación espacial. El sentido de esto es que las aseguradoras que operan en Colombia tienen su domicilio principal o sucursales en estas ciudades principales, por lo que al abordarse el

⁵ <https://jurisprudencia.ramajudicial.gov.co/WebRelatoria/consulta/index.xhtml>

⁶ El Código General del Proceso, en su artículo 334 señala que el recurso extraordinario de casación procede (cuando son proferidas por los tribunales superiores en segunda instancia) en contra de las sentencias que son dictadas: i) en toda clase de procesos declarativos; ii) en las acciones de grupo cuya competencia corresponda a la jurisdicción ordinaria y; iii) para liquidar una condena en concreto.

factor territorial⁷ en la competencia, los procesos judiciales iniciados de forma exclusiva en contra de las aseguradoras por regla general se circunscriben a estas ciudades⁸.

Adicionalmente, se enviaron derechos de petición a la Relatoría de los mencionados Tribunales en los cuales se solicitó específicamente lo siguiente:

- Que nos sea compartidos el contenido de los procesos ejecutivos en los cuales han actuado aseguradoras como parte demandada y de los cuales hayan existido medidas cautelares en su contra.
- De ser posible, que los procesos que se compartan tenga como fundamento el título ejecutivo que surge de la aplicación del artículo 1053 del Código de Comercio.

Las preguntas fueron planteadas de forma abierta con la intención de acceder a la mayor cantidad de providencias, para luego realizar la selección de aquellas que se relacionaran con el tema objeto de estudio. Como resultado a estas peticiones, fueron compartidas 14 decisiones judiciales de los tribunales (sentencias y autos), de las cuales 12 tuvieron relación con el tema objeto de estudio.

De igual forma se abordó la búsqueda en la página web de la relatoría del Tribunal Superior de Medellín Sala Civil⁹, donde se logró el acceso a una sentencia que directamente trataba el tema. Posteriormente, se abordó de dos formas: i) en la ciudad de Medellín se visitaron de manera personal los juzgados, donde se solicitó la información relacionada con procesos ejecutivos de esta naturaleza, señalando que por motivos como carga laboral, desconocimiento del tema, no contar con este tipo de procesos en el despacho, y ausencia de personal en el juzgado, no se logró acceder a la totalidad de los juzgados, por lo que en total se logró abordar (de forma presencial) a 12 juzgados. Sumado a lo anterior, y en virtud de la cantidad de juzgados existentes, para buscar un contacto con aquellos con los que no se pudo tener acceso a modo de entrevista (por los motivos ya expuestos), se envió un derecho de petición donde se indagó por esta clase de procesos; ii) En

⁷ El Código General del Proceso en el artículo 28, indica en su numeral 5, al referirse sobre la competencia territorial que esta se sujeta a los “procesos contra una persona jurídica es competente el juez de su domicilio principal. Sin embargo, cuando se trate de asuntos vinculados a una sucursal o agencia serán competentes, a prevención, el juez de aquel y el de esta”.

⁸ Esto se corroboró con la verificación de los certificados de existencia y representación legal de diez aseguradoras principales, los cuales fueron extraídos de página web de la Superintendencia Financiera de Colombia, en la opción de “certificados en línea⁸”, donde pudimos determinar el domicilio.

⁹ <https://tribunalmedellin.com/relatoria/decisiones-del-tribunal/decisiones-civil>

Bogotá se accedió a través de derechos de petición dirigidos a estos juzgados, abordándolos de esta forma por la alta cantidad de juzgados. De esta manera se accedió a diferentes procesos judiciales de esta naturaleza, lo cual que permitió observar su trámite procesal y las decisiones allí tomadas.

Al momento de acercarse a los juzgados, se dio un corto contexto sobre la investigación que se pretendía adelantar; señalando que para hacer un correcto análisis de lo planteado dentro del ordenamiento jurídico colombiano es preciso tener un conocimiento de las decisiones judiciales tomadas en aquellos casos ya referidos. Por lo tanto, se propuso una delimitación temporal desde el 2010¹⁰ lapso que reviste importancia también en virtud de la vigencia de los estatutos procesales. Se hizo la salvedad de que no sería objeto de análisis la legalidad de sus decisiones o el apego a presupuestos normativos, sino únicamente las tensiones que se derivan dentro del sector asegurador y dentro de esta clase de litigios. Concretamente, se procedió a hacer la siguiente petición y supuesto a los mencionados juzgados:

Supuesto:

Una persona inicia un proceso ejecutivo manifestando que la aseguradora no respondió su reclamación dentro del mes siguiente de haberla presentado.

Preguntas:

- 1. ¿Libraría mandamiento? Sí __ No __*
- 2. De librar mandamiento de pago, ¿qué criterios legales tendría en cuenta? ¿El análisis de legalidad del título valor se centra en verificar si la obligación es clara, expresa o exigible, o hay algún criterio adicional?*
- 3. En aras de librar mandamiento de pago, ¿considera necesario valorar si los comprobantes presentados por el asegurado o beneficiario cumplen con lo exigido en el artículo 1077? Si su respuesta es afirmativa, ¿qué criterios utiliza para valorar dichos comprobantes?*
- 4. ¿Considera que librar mandamiento de pago implica caer en prejuzgamiento?*
- 5. ¿Concedería las medidas cautelares? ¿Bajo qué criterios?*
- 6. ¿Según su experiencia, es un conflicto frecuente este tipo de procesos? Sí __ No __*

¹⁰ En virtud del Decreto 2555 del 2010 “por el cual se recogen y reexpiden las normas en materia del sector financiero, asegurador y del mercado de valores y se dictan otras disposiciones”,

7. *¿Cree que el artículo 1077 establece una carga probatoria equilibrada entre asegurado y asegurador, o considera que existe una desventaja para alguna de las partes, de cara al proceso ejecutivo?*

Las preguntas se plantearon intencionalmente de una forma genérica, pues con esto se buscaba revisar si los juzgados responderían a los cuestionamientos presentados, o si por el contrario solicitarían más información o se abstendrían de dar una respuesta como consecuencia del poco contexto aportado. Adicionalmente, estas se hicieron bajo reserva para mayor transparencia en las respuestas. De este ejercicio solo ocho despachos accedieron a responder, los demás negaron la respuesta bajo el supuesto de que esto se separaba de sus funciones jurisdiccionales.

En total, por vía de derecho de petición o búsquedas de procesos en los juzgados, se logró el acceso a 19 expedientes judiciales (de los cuales, ocho de ellos cumplían con las características requeridas para la investigación), en los cuales se observó el trámite procesal de cada uno de los procesos. En este punto se presentó una dificultad en el acceso a la información, pues la gran mayoría de juzgados indicaron que estos procesos podrían ser revisados a través de la página web de la rama judicial donde se publican algunas piezas procesales. Argumentando, además, que normativamente esto escapaba de sus funciones; situación que se intentó solventar indicando que se buscaba acceder para fines académicos, y que igualmente se podría acceder a estos expedientes en virtud de que eran procesos en los que – en su mayoría – ya se había surtido la notificación de las partes, por lo que se enviaron las tarjetas profesionales personales, pero estos esfuerzos no lograron su fin en la mayoría de casos.

Obtenidas las respuestas, y una vez seleccionados los procesos que se referían exclusivamente al tema objeto de estudio, se hizo un análisis de todas las piezas procesales y de las pruebas obrantes en el expediente, con independencia del estado del proceso (si estaba en una etapa de presentación de la demanda sin admisión, si se había dado algún trámite, o si estaba terminado por cualquier motivo, incluso conciliación).

En síntesis, se abordó de dos formas distintas a los mencionados juzgados bajo la premisa del cuestionamiento que se estaba haciendo sobre el proceso ejecutivo derivado del artículo 1053, numeral 3, del Código de Comercio: i) se intentó abordar personalmente a los juzgados con el fin de revisar la existencia de estos procesos en el despacho, y también para conocer cómo resolverían algunas situaciones propias de dicho proceso; ii) se envió un derecho de petición a los juzgados,

con el fin de que se nos fuera informado sobre la existencia de estos procesos en el despacho, y también para que respondieran algunas preguntas sobre un caso hipotético derivado del caso en estudio.

Con base en los resultados de la búsqueda, se evidenció la necesidad de contrastar la función teórica del mérito ejecutivo de la póliza con su aplicación práctica. Por ello, la investigación combina el estudio doctrinal y jurisprudencial con herramientas empíricas (entrevistas), que permiten evaluar si, en efecto, esta figura constituye un instrumento real y efectivo de protección al consumidor de seguros.

El presente texto fue estructurado proponiendo como primer capítulo “la acción ejecutiva como protección al consumidor”, con el fin de que se puedan sentar las bases en las que se determine porqué el contenido del artículo 1053, en su numeral 3, se entiende como una herramienta dispuesta para el consumidor financiero como una protección de sus derechos. Posteriormente, se hizo una revisión, dentro del capítulo “el mérito ejecutivo de la póliza”, de las razones y consecuencias jurídicas que se desprenden del supuesto normativo que le otorga la fuerza ejecutiva a la póliza, así como algunas discusiones que de este punto se desprenden. Una vez sentadas estas bases, se analizaron concretamente las consecuencias de las características que rodean la póliza como mérito ejecutivo y estas cómo inciden dentro de un proceso judicial, abordando así el capítulo referente a los “procesos ejecutivos en el Código General del Proceso y de la naturaleza del proceso judicial derivado de la no objeción de la reclamación”, en el que se revisó la utilidad de este tipo de procesos (y, en comparación con los procesos ejecutivos típicos) con el fin de determinar si la figura objeto de estudio efectivamente representa una herramienta que protege los derechos e intereses del consumidor financiero. Además, de la posición procesal en la que las partes asumen el proceso, comparando sus cargas, e incluso las supuestas posiciones de ventaja que la norma le daría al demandante al momento de acudir a este tipo de procesos.

Dentro del recorrido propuesto al proceso ejecutivo en el capítulo descrito, se tuvo que – intencionalmente – no se desarrolló el tema de las medidas cautelares; lo anterior, en virtud de haber considerado que requiere de un análisis independiente. Por lo tanto, se estructuró el último capítulo “sobre la ejecución contra compañías aseguradoras: las decisiones judiciales y medidas cautelares”. Donde, además, se hizo la revisión de los resultados de las entrevistas, momento propicio para esto, pues con lo anteriormente abordado, ya se habría logrado un mejor contexto e

información sobre este tipo de procesos, en los cuales se avizoraron distintas falencias en cuanto a su efectividad en su intención de proteger al consumidor financiero.

4 La acción ejecutiva como protección al consumidor de seguros

Hablar de protección al consumidor nos lleva a pensar en épocas recientes, haciendo alusión a codificaciones de finales del siglo pasado y con un mayor desarrollo en este siglo. Así hablamos del Decreto Ley 3466 de 1982, luego de la Ley 1328 de 2009 (Estatuto del Consumidor Financiero) y más recientemente la Ley 1480 de 2011. Sin embargo, no significa ello que el ordenamiento jurídico antes de esto no hubiera realizado esfuerzos por brindar una protección a los consumidores¹¹ en sus diferentes interacciones contractuales.

A propósito, el profesor Arturo Solarte Rodríguez señala:

“En la época de la codificación, desarrollada principalmente en el siglo XIX, se consolidó la visión liberal e individualista de los contratos [...]. El ordenamiento jurídico nacional no fue extraño a esos principios y, como consecuencia de esa concepción, en el Código Civil colombiano se estableció que "todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales" (art. 1602 del CC). [...] Con el advenimiento de la Revolución industrial [...] aparecieron grandes y poderosas empresas especializadas en la fabricación masiva de artículos y productos, motivadas también por ampliación de la demanda, debido a la reducción de los precios y a los efectos de la propaganda”. (Solarte Rodríguez, A. 2017).

Esta protección surge en virtud de la noción existente que radica en que las aseguradoras (y, en general las entidades financieras) ostentan una posición dominante regida por contratos de adhesión¹² mediante los cuales vinculan a los consumidores financieros, en contraposición de una

¹¹ Sobre quién debe ser considerado como consumidor, y consecuentemente cómo este debe ser protegido, se sugiere acudir al texto “¿Quo Vadis. Derecho del consumidor?” de Juan Marcos Rivero Sánchez. (Rivero Sánchez, J. 1997)

¹² Sobre el interrogante que se puede plantear en cuanto a si el concepto de consumidor es igual al de adherente, la doctora Verónica María Echeverri Salazar lo aborda en su texto “*Algunos fundamentos para la protección del consumidor*”, donde señala que la categoría de contrato de adhesión no es equivalente a la de consumidor. Pues, un consumidor podría contratar discutiendo cláusulas y, además indica que en diferentes relaciones (como las de empresario – empresario) se pueden presentar contratos de adhesión donde una de las partes redacte de manera unilateral el contenido contractual, y la otra se adhiera de manera pura y simple. (Echeverri Salazar, V. 2012)

Frente a los contratos de adhesión, también puede consultarse al autor Rubén Stiglitz: *Contratos civiles y mercantiles. Parte general*, t. I. Buenos Aires. (Stiglitz, R. 1998)

parte considerada como débil por una parte de la doctrina y operadores jurídicos¹³. Consecuencia de esto, el ordenamiento jurídico busca equilibrar las posiciones contractuales, y entrega al consumidor financiero diferentes medios de defensa; entre ellos, otorga una regulación con un abanico de posibilidades del que este podría echar mano en caso de verse vulnerado en virtud de la relación de consumo.

Nuestro ordenamiento jurídico ha logrado entender estas dinámicas y ha actuado de forma activa buscando una intervención dentro de las relaciones contractuales¹⁴. Por lo tanto, ha puesto herramientas de protección para los consumidores, y así buscar equilibrar las relaciones que se tengan con este tipo de entidades, haciéndole frente a las cláusulas abusivas o prácticas abusivas para tener una respuesta jurídica en caso de que estas se presenten¹⁵. En Colombia se ha logrado entender la relevancia de proteger los intereses de los consumidores a tal punto que el artículo 78 de la Constitución Política de Colombia señala que *“La ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización”*. Y es en ese sentido que cobra relevancia la protección del consumidor.

Esa interacción gira en torno a las relaciones de consumo, y la misma ha sido definida por la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 30 de abril del 2009, como: *“La relación de consumo constituye una particular categoría que surge entre quienes se dedican profesionalmente a elaborar o proveer bienes o prestar servicios con quien los adquiere con el fin de consumirlos, y es precisamente el consumidor, quien por encontrarse en condiciones de vulnerabilidad*

¹³ Por ejemplo, en la Sentencia del Tribunal Superior de Medellín. Sala Civil. M.P Martha Cecilia Ospina Patiño. Marzo 25 del 2024. Rad. 05001 31 03 005 2023 00354 01, se indica que la parte débil del contrato de seguro se identifica con la posición del asegurado y/o beneficiario.

¹⁴ El autor Daniel Felipe Duque Quiceno desarrolla la protección del consumidor financiero desde el ámbito contractual, señalando que son diversas las formas que tiene el asegurado o consumidor financiero para entenderse protegido. Señalando que la más rigurosa es la férrea supervisión de la Superintendencia Financiera que realiza sobre las compañías de seguros, desarrollando, incluso la figura de defensor del asegurado (Ombudsman), quien tiene como funciones primordiales y móvil de creación en cuanto a su figura de amparo de los derechos del consumidor. (Duque Quiceno, D. 2021)

¹⁵ La regulación colombiana no define la cláusula abusiva, sino que incorpora un listado de cláusulas abusivas, tanto en el artículo 11 de la Ley 1328 de 2009 como en la Circular Externa 039 de 2011 de la Superintendencia Financiera de Colombia que complementa este listado. Sin embargo, el doctor Carlos Ignacio Jaramillo sentó un precedente en su sentencia del 2 de febrero de 2001, definiéndolas como aquella en que *“favorece excesiva o desproporcionadamente la posición contractual del predisponente y perjudica inequitativa y dañosamente la del adherente”* (Corte Suprema de Justicia. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo. 02 de febrero de 2001)

económica y de desequilibrio, es destinatario de una especial protección normativa: por supuesto que la profesionalidad del productor lo sitúan en un plano de innegable ventaja comercial que reclama la intervención de legisladores y jueces con miras a restablecer el equilibrio perdido.” (Corte Suprema de Justicia. M.P. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp 25899 3193 992 1999 00629 01)

Esa relación de consumo no es ajena al derecho de seguros y por lo tanto una de las herramientas de protección está contemplada en el artículo 1053 No. 3 del Código de Comercio, la cual invita a que las aseguradoras no caigan en prácticas abusivas al no reconocer en tiempo oportuno la prestación a la que tiene derecho el asegurado y/o beneficiario¹⁶. Lo cual no es una innovación del Código de Comercio, puesto que ya tenía sus inicios en la ley 105 de 1927, al contemplar desde aquel entonces la acción ejecutiva en el contrato de seguro, así como la generación de intereses de mora.

“Quiso el legislador de ese año (referencia la ley 105), consciente ya de la importancia del seguro en la vida comercial, y de la celeridad que esta supone, dotar a sus titulares, en caso de siniestro, de un medio expedito para hacer efectivas las prestaciones a cargo del asegurador. (...) El nuevo Código de Comercio (art. 1053) se limita a reproducirla con adjetivas o accidentales variantes. Una de las cuales, dicho sea de paso, consiste en su desmembración en dos textos distintos a saber: el art. 1080, que señala el término que el asegurador tiene para el pago de siniestros y establece la sanción que le aparece la mora, y el art. 1053 particularmente su ord. 3º, que consagra virtualmente la misma acción ejecutiva condicionada a que nos hemos referido.

La intención de la ley es plausible, sin ninguna duda. Nadie puede oponerse a que el asegurado, que ha hecho fe en su promesa, que se ha acogido a una institución respetable en previsión de sus infortunios económicos, que ha cumplido de buena fe sus

¹⁶ El concepto de consumidor se concreta para efectos de este estudio en el asegurado y/o beneficiario del contrato de seguros. A efectos de poder determinarlo. Tal y como lo precisa la profesora Verónica María Echeverri: “La respuesta a esta pregunta no solamente es relevante desde el punto de vista teórico, sino principalmente desde el punto de vista práctico, puesto que, a pesar de que no hay acuerdo en cuál es la naturaleza jurídica del derecho del consumidor, en lo que sí hay acuerdo es que tiene una finalidad tuitiva, es decir, pretende proteger a la persona que se catalogue como tal, mediante unas medidas especiales. Justamente, para lograr que dicha protección sea efectiva, se debe realizar la diferenciación del consumidor del resto de la población, lo cual se lleva a cabo vía definición”. En “Estatuto del consumidor una mirada a la ley 1480 de 2011”. (Echeverri Salazar, V. 2012)

obligaciones o deberes, encuentre una vía expedita para el ejercicio de sus acciones”.
(Citado en Ossa, Efrén 1984).

En ese sentido, el artículo 1053 del Código de Comercio tiene por finalidad robustecer la posición del asegurado y/o beneficiario¹⁷ al otorgarle una acción que revistiera su derecho con una presunción de certeza, proporcionándole un camino que pareciera ser más fácil de transitar como lo es el exigir su prestación bajo el sendero del proceso ejecutivo, que no es más que una reacción a la falta de debida diligencia¹⁸ del asegurador que no paga ni objeta en el término de un mes la prestación asegurada¹⁹.

La protección al consumidor se deriva entonces porque el asegurador ejerce una función con trascendencia de interés público²⁰, lo que le impone esa necesidad de actuar con probidad frente al consumidor de seguros, y darle una respuesta efectiva y oportuna cuando este así lo requiere.

En otras palabras, el supuesto contemplado en el artículo 1080 del Código de Comercio de pagar en un mes u objetar el pago le da un parámetro de conducta al asegurador, quien debe cerciorarse de desplegar las actuaciones requeridas para que dentro de ese plazo pueda atender la necesidad de su asegurado y ante el comportamiento negativo del asegurador, el artículo 1053,

¹⁷ Inclusive en el beneficiario del contrato de seguro de responsabilidad civil, puesto que según el artículo 1133 del Código de Comercio, que fue modificado por el artículo 87 de la ley 45 de 1990, este cuenta con acción directa contra el asegurador.

¹⁸ (ASOBANCARIA . 2022. Banca y Economía. Edición 1322). “Debida diligencia. Consiste en la consolidación de un ambiente de atención, protección, respeto y una adecuada prestación de servicios a los consumidores, que implica para las vigiladas contar con reglas y medidas claras que deben adoptar para proporcionar una atención debida en desarrollo de las relaciones contractuales y en el desenvolvimiento de sus operaciones. (...). En ese sentido, señala esta Delegatura que la actividad financiera cumple respecto del desarrollo económico una función esencial, que conlleva una especial protección fundada en la confianza pública inmersa en su gestión y que, en virtud de ello, se exige de las entidades que la ejercen, mayor diligencia y profesionalismo en su desarrollo, en la medida que poseen un amplio margen de control de las operaciones y cuentan con sistemas de información y de transacción de carácter técnico, servicios por los cuales reciben una retribución”. (Asobancaria, 2022)

¹⁹ Carlos Ignacio Jaramillo previo a criticar el artículo 1053 numeral 3 del Código de Comercio, indica que la razón de ser de esta norma está en: “En materia de contrato de seguros el legislador nacional, desde hace varios decenios, le concedió a la póliza de seguros -en ciertas y determinadas circunstancias- el tratamiento de título ejecutivo, pues quizás preocupado por la frecuencia con que los intereses de los asegurados se veían prácticamente defraudados, optó por permitirle al asegurado que actuara por la vía ejecutiva contra el aseguradore que, fuera de no haber atendido prontamente su solicitud de pago, guardó silencio en lo que respecta a su reclamación” (Jaramillo Carlos, J. 1986),

²⁰ Tribunal Superior de Medellín. Sala Civil. M.P Martha Cecilia Ospina Patiño. Marzo 25 del 2024. Rad. 05001 31 03 005 2023 00354 01. “Merito ejecutivo de la póliza de seguros. De acuerdo al artículo 355 de la Constitución Política, la actividad aseguradora es de interés público y se ejerce con arreglo a la ley en tal sentido, consulta el interés público que la parte débil que, por regla general, se identifica con el asegurado o beneficiario, realizadas las condiciones a las que se supedita su derecho, reciba efectivamente y en el menor tiempo posible, la prestación prometida”.

numeral 3, del Código de Comercio le permite acceder a la justicia no por la regla general del proceso declarativo, sino mediante un proceso ejecutivo para que pueda satisfacer su necesidad contractual.

Sin embargo, a pesar de que la teleología de la norma es clara, es menester preguntarse si esta resulta ser una verdadera protección al consumidor al dotarlo de la acción ejecutiva para garantizar la efectividad de la prestación.

5 El mérito ejecutivo de la póliza de seguro

El contrato de seguro tiene una finalidad primordial en la sociedad: salvaguardar el patrimonio de las empresas y de las personas ante eventualidades que comportan un riesgo de pérdida. De ahí que las aseguradoras cumplan un rol destacado en la economía del país y su función sea de interés público²¹ a raíz de la captación legal de dinero de los asociados.

Dicha relevancia económica en la sociedad hace necesario una especial atención y regulación a su funcionamiento interno y de su relacionamiento con el público. Por eso, el artículo 1053 del Código de Comercio, regula tres eventos donde la póliza, por sí sola, presta mérito ejecutivo²². Para esta investigación únicamente se estudiará el tercero, que indica:

“3. Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que acrediten los requisitos del artículo 1077. Si la reclamación no hubiese sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda”.

Se parte de la premisa de que se está frente a una norma de carácter adjetivo o procesal, y no de derecho sustancial²³. Lo anterior, en virtud de que esta contiene la forma en cómo hacer

²¹ Constitución Política de Colombia. Julio 20 de 1991. GC No. 16. Art. 335.

²² Los otros dos supuestos son: i) En los seguros dotales; y ii) En los seguros de vida, en general, respecto de los valores de cesión o rescate. Los cuales no serán objeto de estudio puesto que, por su naturaleza, comportan en sí una estructura propia de una obligación con características de mérito de ejecución.

²³ Al respecto J Efrén Ossa (1984) ya expresaba al respecto: “La premisa que antecede nos permiten, pues, concluir que no otro canon legal que el art. 1053 que, por razón de su especialidad y de su posterioridad, prefiere a los textos procedimentales de carácter general (ley 57 de 1887, art. 5), gobierna la acción ejecutiva del asegurado contra el asegurador para hacer efectivas las prestaciones aseguradas”.

efectiva una norma de derecho sustancial²⁴. Siendo esto importante pues se establece, de manera excepcional, un camino para obtener una tutela judicial efectiva del derecho que se persigue.

Así las cosas, la ubicación del artículo 1053 del Código de Comercio, a pesar de estar dentro de un cuerpo normativo que regula relaciones jurídicas con el fin de declarar, crear, modificar o extinguir las mismas, no tiene una naturaleza sustancial, sino que su esencia indica la forma procesal de hacer efectivo un derecho, es decir, su contenido es adjetivo.

Lo anterior conlleva a concluir que se trata de una regla excepcional, puesto que las discusiones y conflictos que se derivan de la aplicación del contrato de seguro obedecen por regla general a procesos de naturaleza ordinaria y por lo tanto la ejecución de la póliza es la consecuencia directa de no objetar la reclamación presentada por el asegurado y/o beneficiario y por lo tanto una excepción, que tiene por objeto brindar una protección al consumidor de seguros, para hacer efectivo su derecho.

Al respecto de su carácter excepcional, el magistrado Martín Agudelo Ramírez ha indicado lo siguiente:

“Es posible acudir a la tutela declarativa de condena en determinados conflictos originados en razón de un contrato de seguro. La regla general es este tipo de tutela, en donde el trámite a seguir es el correspondiente al procedimiento ordinario. Lo anterior no significa que sea dable negar la existencia de una vía distinta que la concede la ley mercantil al beneficiario de la póliza que es la propia de la tutela concreta ejecutiva, (...) La ejecución forzosa tiene un carácter excepcional, por cuanto las prestaciones consignadas en determinados documentos solo son exigibles por esta vía cuando no se ajustan, solo son exigibles por esta vía cuando no se ajustan a las condiciones del artículo

²⁴ La Corte Suprema de Justicia respecto de las normas de carácter sustancial y adjetivo a dicho: «Por sabido se tiene que las normas sustanciales, a cuyo quebranto se refiere precisa e invariablemente la causal primera de casación, son aquellas que, en razón de una situación fáctica concreta, declaran, crean, modifican o extinguen relaciones jurídicas también concretas entre las personas implicadas en tal situación. Por consiguiente, no tienen categoría sustancial, y, por ende, no pueden fundar por sí solas un cargo en casación con apoyo en la causal dicha, los preceptos legales que, sin embargo de encontrarse en los Códigos sustantivos, se limitan a definir fenómenos jurídicos, o a describir los elementos de éstos, o a hacer enumeraciones o enunciaciones; como tampoco la tienen las disposiciones ordinativas o reguladoras de la actividad in procedendo». (SC 24 oct. 1975. G.J. t. CLI, p. 254, reiterada en SC 13630-2015, 7 oct.)

488 del código de procedimiento civil (hoy 422 del C.G.P) y 1053 del Código de Comercio”. (Agudelo Ramírez, Martín. 2005).

Entonces, si las cuestiones sobre la aplicación del contrato de seguro son propias de procesos declarativos, deberá preguntarse por qué razón la póliza presta mérito ejecutivo. Antes de poder responder esa pregunta habrá que precisar varias situaciones.

5.1 La póliza

Según el artículo 1046 del Código de Comercio la póliza es el documento que prueba el contrato de seguro. Se indica, a su vez, que el contrato también puede ser probado mediante la confesión. Siendo así, la póliza no es el contrato de seguro, sino la prueba de este y como tal debe cumplir con unos requisitos tanto para predicar la existencia del contrato como para poder constituirse como tal la póliza, y una vez verificado esto se constituye en la carta de navegación de las partes del contrato de seguro.

En cuanto a su contenido, está regulado por el artículo 1047²⁵ del Código de Comercio, y al ser la prueba del contrato de seguro por regla general, contiene sus elementos esenciales²⁶; a saber el interés asegurable, el riesgo asegurable, la prima y la obligación condicional. Señalando que, algunos de estos conceptos son relevantes de cara al presente estudio, principalmente el de obligación condicional.

La póliza tiene una relevancia probatoria, puesto que – como se verá más adelante – es el documento que presta mérito ejecutivo, aparejado de los medios de prueba que acreditan el siniestro y la cuantía. Por lo tanto, para acceder a la vía ejecutiva esta es indispensable²⁷.

5.2 Obligación condicional.

Es preciso referirse a la obligación condicional del asegurador, en virtud de que es el objeto de las actuaciones que emprende el asegurado y/o beneficiario (bien sea una reclamación, un proceso declarativo o un ejecutivo). Una vez se haya reportado la existencia de un posible siniestro,

²⁵ El artículo 1047 del Código de Comercio señala cuál debe ser el contenido de la póliza.

²⁶ Para efectos de profundizar en los mismos sugerimos ver: Ossa Efrén. G. (1984). Como también al autor Andrés Ordóñez Ordóñez, en el texto “Elementos esenciales, partes y carácter indemnizatorio del contrato” (Ordóñez Ordóñez, 2002)

²⁷ En cuanto a la emisión de la póliza es una obligación del asegurador según lo dispuesto en el artículo 1046 del Código de Comercio.

se tiene que se estaría concretando la responsabilidad del asegurador y, por lo tanto, se haría efectiva la prestación asegurada, siendo entonces importante conocer en qué consiste esa obligación.

Como ya se precisó, la obligación condicional de la aseguradora es un elemento esencial del contrato de seguro, y está precedida de la verificación del riesgo asegurado, así las cosas, si no existe la materialización del riesgo asegurado, no surge la misma. Esa obligación consiste en indemnizar la pérdida del asegurado o beneficiario hasta el límite de la responsabilidad de la aseguradora, que está demarcado por el valor asegurado como lo indica el artículo 1079²⁸ del Código de Comercio. La Corte Suprema de Justicia ha indicado respecto de la obligación condicional del asegurador la define de la siguiente forma:

“De acuerdo con los artículos 1054, 1072, 1080 y 1089 del Código de Comercio, interpretados de manera conjunta, la obligación principal del asegurador, en virtud del contrato de seguro, es indemnizar la pérdida sufrida por el asegurado debido al siniestro, hasta la cuantía máxima pactada, en favor del asegurado o del beneficiario.

Y es que, «acaecido el riesgo [,] surge entonces para el asegurador la obligación de ‘efectuar el pago del siniestro’ y, en contraposición, para el asegurado o beneficiario el derecho a la prestación asegurada, prestación que naturalmente ha de concretarse en el pago de la indemnización, la cual, en ese orden de ideas... como principio no puede exceder (en ningún caso) la suma asegurada» (SC, 29 mar. 2006, rad. n.º 1996- 05471-01).

2.1.2.- Esta obligación está condicionada al cumplimiento de estos requisitos: (I) existencia y validez de la convención; (II) materialización de cualquiera de los riesgos amparados; y (III) acreditación del monto de los perjuicios. La Corte tiene dicho: «son presupuestos para el pago del importe de la indemnización reclamada: i) la existencia del contrato de seguro; ii) la ocurrencia del siniestro; y iii) la cuantía de la pérdida (SC2100-2024)”. (Corte Suprema de Justicia, M.P. Augusto Octavio Tejeiro Duque, SC651-2025. Pág. 14).

²⁸ Código de Comercio. Art. 1079 “El asegurador no está obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)”.

Lo anterior indica que esa obligación condicional que surge una vez verificado el siniestro, requiere del cumplimiento de una carga²⁹ propia del asegurado o beneficiario. Y es que según el artículo 1077 del Código de Comercio aquel deberá “*demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso*”, la cual se puede verificar judicial o extrajudicialmente, último caso mediante la reclamación, como lo procederemos a revisar.

5.2 Del aviso del siniestro y la reclamación.

Para ahondar en claridad, es igualmente importante distinguir entre el aviso del siniestro y la reclamación. El aviso del siniestro es una obligación del asegurado y/o beneficiario, y su origen más allá de estar contenido en la ley, como lo precisa el artículo 1075 de Código de Comercio: “el asegurado o beneficiario estarán obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer”, está directamente asociado con un principio fundamental del derecho de seguros, como lo es la *ubérrima buena fe*. Por lo que tal conducta sería propia de un actuar leal con la otra parte contractual, y más que esta podría ser el germen de la obligación del asegurador, y por lo tanto tiene un legítimo interés en conocer el acaecimiento del riesgo asegurado.

Evidentemente, es el asegurado quien detenta la tenencia material de la cosa sobre la que recae el seguro, siendo este quien conoce de su estado y su afectación por el riesgo. En sana lógica es el llamado a declarar si se ha materializado un riesgo, o si se agravó el riesgo, entre otras. Y por lo tanto, ese aviso del siniestro que debe realizarse dentro de los tres días siguientes al suceso, consiste en la noticia de ocurrencia de un evento con la potencialidad de afectar la cobertura; pero, aquí el asegurado o beneficiario no tiene la carga de acreditar la cuantía y el siniestro, puesto que ante la prontitud de la noticia aún puede desconocer la causa y los perjuicios causados. Por eso, ese aviso lo que busca no es otra cosa que la aseguradora pueda velar por su propio interés, y no es la

²⁹ Consejo de Estado Sección Tercera. C.P MARÍA ADRIANA MARÍN. Julio 16 del 2021. 25000-23-26-000-2012-00110-01(53272) “De esta manera, y como lo ha explicado la Corte Constitucional, las cargas son potestativas o facultativas, por lo que no se puede constreñir su cumplimiento, es decir, ningún otro sujeto de la relación jurídica tiene derecho a exigir su realización. Ello, por supuesto, no significa que la inobservancia de una determinada carga carezca de consecuencias para quien omite atenderla, pero esto, se reitera, no configura un incumplimiento contractual”

antesala del surgimiento de la obligación indemnizatoria, así lo ha establecido la Corte Suprema de Justicia³⁰.

Por su parte, la reclamación es un acto de parte cualificado – a voces de la Corte Suprema de Justicia – toda vez que tiene por finalidad hacer efectivo el pago de la indemnización. Por lo tanto, para obtener dicho fin el asegurado o beneficiario debe cumplir con dos cargas: la primera de ellas es acreditar el siniestro, es decir, la verificación de que el riesgo asegurado acaeció; y la segunda, consiste en acreditar la cuantía de la pérdida³¹. Es decir, es un acto cualificado, por lo que no a todo escrito se le podría dar la categoría de reclamación, puesto que si no cumple con la carga ya mencionada no se cumplirán sus requisitos para la configuración³². Se reitera, entonces, que no puede confundirse el aviso del siniestro con la reclamación³³, pues el primero no tiene la aptitud de hacer exigible la obligación a cargo de la aseguradora.

Entonces, si la carga de acreditar siniestro y cuantía reportan tal relevancia, es preciso conocer cómo y qué debe acreditar el asegurado o beneficiario. Siendo esto trascendente, en virtud de que la reclamación debe estar “aparejada de los comprobantes para acreditar los requisitos del 1077”. Es decir, que el escrito de la reclamación debe estar acompañado de los medios de prueba pertinentes, conducentes y útiles para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía.

³⁰ “**2.1.5.-** Aviso que, valga la pena mencionarlo, por sí mismo resulta insuficiente para hacer emerger la prestación principal a cargo del asegurador. Según la norma citada, junto con el canon 1077 *ibidem*, es necesario que el interesado realice una reclamación en la que debe precisar el siniestro, la afectación que comportó sobre el asegurado y la cuantía de la pérdida, anejando los soportes de sus aseveraciones”. **SC651-2025 pág. 19.**

³¹ “Reclamación que puede realizarse de forma extrajudicial o judicial, como se infiere del canon 1080 *idem*, al disponer que el beneficiario puede acreditar el siniestro «*aún extrajudicialmente*» (cfr. CSJ, SC1947-2021). Aquella, por medio de una exacción directa a la entidad aseguradora, a la cual deben acompañarse «*los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza sean indispensables para acreditar... el acaecimiento del riesgo y la cuantía de la pérdida*» (SC, 27 ag. 2008, rad. n.º 1997- 14171-01). **SC651-2025 Pág. 19.**

³² “*Quiere decir lo anterior, sin embages, que si bien toda reclamación debe tatuarse en un escrito (art. 1053 C. de Co), no todo escrito en el que se solicite el pago de la prestación a cargo del asegurador, per se, se traduce en una genuina reclamación extrajudicial, o sea en una solicitud de pago eficaz – total o parcial – y, por tanto, vinculante para aquel (petitum specialis) habida cuenta que es menester, indefectiblemente, que reúna determinadas -y reglados-requisitos (plus), según se anotó precedentemente. A fin y al cabo, por antonomasia es un acto cualificado*”. (Corte Suprema de Justicia, Sala Civil. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo. Diciembre 14 de 2001. Expediente. 6230). Pág. 42.

³³ En sentencia reciente la Corte, cae en dicho error al manifestar: “**2.1.6.2.-** La exigibilidad de la obligación indemnizatoria es una consecuencia de la noticia en la cual se advierte sobre el acaecimiento del hecho futuro e incierto del cual pendía aquella, como es la ocurrencia del siniestro, pues «*mientras no se cumple, [se] suspende la adquisición de[l] derecho*» (artículo 1536 del Código Civil). **SC651-2025 pág. 20 – 21.**

Del artículo 1077 del Código de Comercio se observa la distribución de la carga, pero no se establecieron tarifas legales para probar los elementos indicados, salvo aquellos eventos que requieren un medio de prueba *ad probationem* (como el fallecimiento de una persona). Por lo tanto, al ser carga del asegurado o beneficiario, este deberá aportar todas los medios de prueba que considere que racionalmente acrediten la ocurrencia del siniestro y la cuantía, y que claramente encuentran regulación en el Código General del Proceso; al respecto la Corte Suprema de Justicia en lo atinente con el cumplimiento de la carga y la libertad probatoria ha indicado lo siguiente:

“**2.1.3.-** La carga de la prueba de estas exigencias recae en el asegurado, según lo establece el precepto 1077 del estatuto de los comerciantes: «Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso».

La Sala ha enfatizado: «la ley impone al asegurado o su beneficiario la obligación de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del perjuicio si es del caso, cuya contrapartida es la obligación que el asegurador tiene de efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario haya demostrado el cumplimiento de los requisitos que le impone el artículo 1077» (SC, 19 dic. 2013, radicado. n.º 1998-15344-01).

Para estos fines es admisible «todo medio probatorio lícito e idóneo, conducente, eficaz y con aptitud para suministrar certeza a propósito, en cuanto, el legislador no establece restricción alguna y a tono con los cambios sensibles del tráfico jurídico de las últimas décadas», siendo inviable «establecer *ex contractu* modificaciones limitativas al principio de la libertad probatoria del siniestro, la lesión y su cuantía por contradecir el contenido imperativo del artículo 1080 del Código de Comercio, el cual, ‘solo puede modificarse en sentido favorable al tomador, asegurado o beneficiario’, acentuando la naturaleza vejatoria o abusiva de las estipulaciones negociales restrictivas (cas. civ. 2 de febrero de 2001, S-002-2001 [5670])» (SC, 27 ag. 2008, rad. n.º 1997-14171-01). SC651-2025 pág. 17.³⁴

³⁴ Esta posición ha sido acogida por el Tribunal Superior de Medellín – Sala Decisión Civil. M.P Martín Agudelo Ramírez. Octubre 13 del 2022. Radicado 05001310300420220014901. “Ahora en lo concerniente a los comprobantes que acompañan la reclamación, conforme con lo dispuesto en la ley, estos deben dar cuenta del siniestro y la cuantía de la pérdida. No hay tarifa legal para su confirmación, más bien se impone la libertad probatoria, ya que lo que debe importar es que el juez disponga de unos mínimos de certeza respecto de la ocurrencia del siniestro y su cuantía”

Esta libertad del asegurado para acreditar la cuantía y la ocurrencia del siniestro no puede verse limitada por el asegurador vía cláusulas contractuales³⁵, salvo los medios *ad probationem*, pero de resto no podrán pedirse determinados medios de prueba que no tenga una relación con la ocurrencia del siniestro o la cuantía. Tal situación ha sido contemplada por la Superintendencia Financiera de Colombia como una práctica abusiva, tal y como está plasmado en la Circular Básica Jurídica, Parte I - Título III – Capítulo I:

“6.2.18. Exigir documentos no relacionados con la ocurrencia del siniestro, la cuantía de la pérdida o el contrato de seguro para atender el pago de la indemnización derivada de una póliza de seguro”.³⁶

Según la Ley 1328 del 2009, Estatuto del Consumidor Financiero, en su artículo 12^{o37} las prácticas abusivas están prohibidas (mismas que no tienen una definición legal)³⁸, se deben

³⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 2 de febrero de 2001, Exp. 5670. M. P.: Carlos Ignacio Jaramillo J: “En este sentido, la calificación de abusiva, leonina o vejatoria (...) de una cláusula que, como la aquí colacionada, impone al asegurado o beneficiario la carga de probar su derecho de una manera específica -o tarifaria-, limitando por esta vía indebidamente los diversos medios de prueba a su disposición, en contra de la preceptiva legal imperante, responde, preponderantemente, al hecho de que ella socava el equilibrio prestacional que, en línea de principio, debe existir en todo contrato, en la medida en que agrava -sin contrapartida- las condiciones en que aquellos pueden solicitar del asegurador que cumpla con su obligación de “pagar el siniestro”, concretamente como corolario de la acreditación de la ocurrencia o materialización del riesgo asegurado (*onus probandi*).

Dicha exigencia restrictiva, *in concreto*, provoca una inequitativa y de paso inconsulta dilación en el cumplimiento del deber de prestación a cargo del asegurador, desnaturalizando así la inocultable teleología bienhechora reconocida universalmente al contrato de seguro (...)

Lo abusivo -o despótico- de este tipo de cláusulas -que pueden estar presentes en cualquier contrato y no sólo en los de adhesión o negocios tipo-, se acentúa aún más si se tiene en cuenta que el asegurador las inserta dentro de las condiciones generales del contrato (art. 1047 C. de Co.), esto es, en aquellas disposiciones -de naturaleza volitiva y por tanto negocial- a las que se adhiere el tomador sin posibilidad real o efectiva de controvertirlas, en la medida en que han sido prediseñadas unilateralmente por la entidad aseguradora, sin dejar espacio -por regla general- para su negociación individual”.

³⁶ El proyecto de Circular Básica Jurídica No. 10 de junio del 2024, por el cual se pretendía la modificación del numeral 6 del Capítulo I, Título III, Parte I de la Circular Básica Jurídica – Cláusulas y Prácticas Abusivas y que aún no está en firme contempló un tipo de prácticas abusivas en este caso en específico: “6.2.62. Las que desconocen o restringen la libertad probatoria encaminada a acreditar la condición de compañero(a) permanente, para el reconocimiento de indemnización o suma asegurada derivada de un contrato de seguro”.

El proyecto fue publicado por la Superintendencia Financiera en junio del 2024 para comentarios externos, sin embargo, aún sigue en revisión y no está en firme. En la página de la entidad, aún aparece como “Proyecto de Circular Externa 10-2024”.

³⁷ El Artículo 12 de la Ley 1328 describe cuáles prácticas serán consideradas como abusivas por parte de entidades vigiladas. Además, indica en su parágrafo que estas son prohibidas y serán sancionables según lo dispuesto por la Superintendencia Financiera y la ley.

³⁸ “los requisitos establecidos en la norma mencionada para que una cláusula pueda considerarse abusiva son: en primer lugar, que la aplicación del pacto en cuestión produzca un desequilibrio injustificado en el contrato y, en

entender como barreras hacia el consumidor financiero al momento de interactuar con la entidad financiera que restringen o afectan sus derechos.

Retomando la libertad probatoria del asegurado o beneficiario, se advierte que esta encuentra un limitante establecido en el artículo 1078 del Código de Comercio, el cual indica que *“La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho del pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho”*. En ese sentido, la reclamación y los medios de prueba no pueden tener como finalidad defraudar al asegurador, y por lo tanto, en un afán de obtener el pago de la indemnización, no se puede ocultar información, crear pruebas o alterarlas, puesto que su consecuencia es la pérdida del derecho³⁹.

En conclusión, respecto de la carga probatoria se pueden extraer tres conclusiones: i) existe libertad probatoria⁴⁰ para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía; ii) hay una imposibilidad de pactar cláusulas o desarrollar prácticas que vayan encaminadas a modificar o restringir la libertad probatoria; y iii) el límite de la libertad probatoria será la mala fe del asegurado o beneficiario.

segundo lugar, que genere un perjuicio del consumidor”. Y más adelante agrega: “Sin embargo, el establecimiento de una cláusula general del artículo 42 permite modular el sistema de cláusulas prohibidas de lista negra al permitir que pueda haber otras, susceptibles también ser declaradas ineficaces por los jueces en la medida que produzcan un desequilibrio injustificado en perjuicio del consumidor” (Jiménez Valderrama & Acosta Rodríguez, 2017).

³⁹ “5.- La reclamación de mala fe. Pérdida del derecho a la indemnización.

Constituye, al lado del caso del dolo en el momento de la celebración del contrato, el otro extremo usual de la presencia de dolo o mala fe del tomador del seguro dentro del marco del contrato de seguro.

La ley colombiana no exige en este caso que se configure un delito por parte del asegurado; basta que haya un obrar de mala fe, una conciencia dirigida a obtener provecho indebido, a través de conductas tales como las de exagerar la cuantía del daño, declarar destruidas cosas que no existían en el momento de la ocurrencia del siniestro, ocultar o destruir cosas que se hayan salvado, alterar las huellas y los restos del siniestro, reclamar coberturas inexistentes a sabiendas etc. Este aspecto de la relación asegurativa escapa a veces a los asegurados que pueden tener tendencia a considerar que engañar a los aseguradoras en esta etapa es una falta menor o excusable, sin imaginar la severidad del castigo que comporta no solo pérdida de los valores indebidamente reclamados, sino de la indemnización en su totalidad”. (Ordóñez Ordóñez, 1998)

⁴⁰ En materia de seguro de SOAT, según la Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. M.P. Martha Patricia Guzmán Álvarez. Diciembre 19 del 2024. SC3075-2024. 08001-31-53-016-2021-00094-02. Respecto de la cobertura médica de gastos médicos, existe una excepción, ya que para solicitar el respectivo pago habrá que acreditar lo siguiente: (i) Formulario Único de Reclamación de Accidentes de Tránsito (FURIPS); (ii) epicrisis de atención de la víctima del accidente de tránsito; (ii) historia clínica o resumen médico de atención, y (iv) factura de servicios e insumos.

5.2.1 El contenido de la reclamación.

Lo que el asegurado o beneficiario debe acreditar, entonces, y según lo decantado por el artículo 1077 del Código de Comercio, es la ocurrencia del siniestro y su cuantía. Pero, dependiendo de cada riesgo asegurado variará el esfuerzo probatorio para el asegurado o beneficiario. A manera de ejemplo, veremos el seguro de responsabilidad civil – por ser el más común – y la forma en cómo se acredita la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

El seguro otorga una cobertura frente a la responsabilidad civil en la que pudiese incurrir el asegurado; siendo bastante claro, toda vez que el artículo 1127 del Código de Comercio define la finalidad de este tipo de seguro, que es indemnizar los perjuicios que se cause el asegurado con ocasión a una situación que constituya responsabilidad civil de acuerdo con la ley.

Así las cosas, los medios de prueba deberán ir dirigidos a acreditar los elementos de la responsabilidad civil, bien sea responsabilidad extracontractual o contractual. En el primero, habrá que acreditar el hecho generador, el nexo causal y el daño; en el segundo, la existencia de un contrato, su incumplimiento total o imperfecto y los perjuicios causados.

Así por ejemplo, de las decisiones estudiadas de los Tribunales Superiores de Medellín y Bogotá, se tiene que por mediate auto⁴¹ que resolvió un recurso de apelación frente a la decisión de no librar mandamiento de pago por el *a quo* en un proceso mediante el cual se pretendía ejecutar a una compañía aseguradora por la no objeción de la reclamación, el Tribunal Superior de Medellín indicó que – en lo que concernía a un evento de responsabilidad civil derivado de un accidente de tránsito – la responsabilidad podría acreditarse mediante “(...) *diferentes maneras, a modo de ejemplo podría allegarse un croquis emitido por la autoridad de tránsito, el informe de dicha entidad, una resolución contravencional, etc*”.

Como lo indicó el Tribunal a “*modo de ejemplo*”, significa esto que no son los únicos medios, y que esto se podrá reforzar con fotografías, videos, declaraciones e incluso dictámenes periciales que acrediten la forma de ocurrencia del accidente de tránsito y de fondo la responsabilidad civil del asegurado. De igual forma, se deberá acreditar que el hecho haya ocurrido dentro de la delimitación temporal del contrato de seguro.

⁴¹ Tribunal Superior de Medellín – Sala Decisión Civil. M.P Martín Agudelo Ramírez. Octubre 13 del 2022. Radicado 05001310300420220014901.

Luego continúa el Tribunal de Medellín, señalando las pautas para la acreditación de los perjuicios:

“Respecto de la cuantía, es necesario evaluar la presencia de unos perjuicios que deben estar vinculados con los comprobantes que se aporta:

Tratándose de los perjuicios patrimoniales, existen varias posibilidades para establecer su monto, dependiendo de si se trata de un daño emergente o lucro cesante. A modo de ejemplo serviría allegar al despacho facturas, recibos de pago, cotizaciones de daños, certificados de ingresos, recibos de nómina, comprobantes de liquidación de prestaciones y salarios, certificados de pérdida de capacidad laboral, dictámenes periciales, entre otros medios probatorios que puede conducir a la cuantificación del perjuicio causado”.

Como bien lo dice el Tribunal Superior de Medellín los perjuicios patrimoniales son el daño emergente y lucro cesante⁴², los cuales encuentran su definición en el artículo 1614 del Código Civil. Por lo tanto, en cuanto al primero habrá que demostrar la afectación al patrimonio por erogaciones pasadas o futuras en los cuales incurrió o deberá incurrir el beneficiario de cara a los daños causados⁴³.

Finalmente el Tribunal Superior de Medellín, en lo que respecta de los perjuicios extrapatrimoniales manifestó:

“Con relación a los perjuicios extrapatrimoniales no se ha de olvidar que el escenario normal de su reconocimiento es el proceso declarativo y que, además, estos se fundamentan en el arbitrium judicis, cuya cuantificación deberá obedecer los topes establecidos en precedentes jurisprudenciales, que en el caso de la especialidad civil cuenta con los ya consolidados por la Corte Suprema de Justicia.”⁴⁴

En esta clase de perjuicios se advierte una dificultad, pues la determinación de su cuantía está sometida al arbitrio judicial, lo que de entrada plantearía una discusión sobre si es posible acreditar la cuantía de los perjuicios extrapatrimoniales vía reclamación directa a la aseguradora.

⁴² Para profundizar en los criterios jurisprudenciales respecto de la liquidación del lucro cesante, revisar: “Álvarez Orión. P. et. Al. (2020) “Criterios para la liquidación del lucro cesante en responsabilidad civil. Editorial Ibáñez”.

⁴³ Para efectos de profundizar en los daños patrimoniales, sugerimos revisar la reciente sentencia de la Corte Suprema de Justicia- Sala Civil. M.P Octavio Augusto Tejeiro. Sentencia. Marzo 27 del 2025. Exp. SC072-2025.

⁴⁴ Tribunal Superior de Medellín – Sala Decisión Civil. M.P Martín Agudelo Ramírez. Octubre 13 del 2022. Radicado 05001310300420220014901.

Para abordar esta discusión se podría acudir al criterios jurisprudenciales, y más con la reciente sentencia⁴⁵ de la Corte Suprema de Justicia mediante la cual se realizó una unificación de criterios para la tasación de perjuicios incluidos claro está los extrapatrimoniales diferenciado en daño moral, daño a la vida de relación, bienes constitucionalmente protegidos y daño a la salud.

Sin embargo, en dicha sentencia la Corte Suprema de Justicia reitera la relevancia del criterio judicial para la estimación de los perjuicios según el estudio específico de cada caso:

“3.2.3.1. El Arbitrium judicis.

En desarrollo de este deber el juez debe señalar una suma líquida satisfactoria para la víctima, y/o prever reparaciones simbólicas, según su discrecionalidad reflexiva, pero sin perder de vista la ponderación, pues debe evitar que la condena se «constituya [en] una ‘fuente de enriquecimiento para el indemnizado [o una] desventaja ridícula o mediocre para el responsable’» (SC117-1993)”. (Negrilla intencional).

Así las cosas, para poder establecer la cuantía de los daños inmateriales se requiere, el criterio judicial para que determine la cuantificación de ese daño y lo vuelva líquido, lo que dificulta su acreditación en sede de reclamación.

Una vez visto cómo se cumple esa carga del asegurador surgiría la pregunta de si con esto significa que para acreditar el siniestro y cuantía el asegurado o beneficiario podría presentar un sin número de reclamaciones. El Código de Comercio no estableció limitaciones en cuanto a las oportunidades para presentar reclamaciones, pero la estructura planteada por el Código indica que luego de objetar la reclamación (o de no hacerlo) el camino para hacer efectivo el derecho es el judicial, prueba de ello es el planteamiento excepcional de la acción ejecutiva, como se indicó anteriormente.

En la práctica, lo recurrente, es que una vez objetada la reclamación el asegurado presenta una reconsideración, invitando al asegurador a replantear su postura; y luego, si se mantiene la objeción se acude a la vía judicial. Se considera, entonces, que un ejercicio desenfrenado de reclamaciones por parte del asegurado o beneficiario con los mismos medios de prueba, además

⁴⁵ Corte Suprema de Justicia- Sala Civil. M.P Octavio Augusto Tejeiro. Sentencia. Marzo 27 del 2025. Exp. SC072-2025. Pág. 59.

de ser un desgaste para ambas partes que haría perder tiempo de cara a la prescripciones cortas como las del seguro, también podría constituir un ejercicio abusivo del derecho y más si la intención oculta es presentar reclamaciones, esperando la no objeción para desatar la excepcional vía ejecutiva.

Así las cosas, la reclamación es un acto de parte cualificado, encaminado a buscar un efecto jurídico como lo es obtener el pago de la indemnización, para lo cual habrá que acreditar el siniestro y la cuantía. Sin embargo, habrá eventos en los cuales no se producirá ese efecto del pago, puesto que la aseguradora por su parte le compete señalar los eventos que excluyen su responsabilidad y dicha situación la esgrime al asegurado mediante la objeción a la reclamación, como veremos a continuación.

5.3 La objeción.

Por medio del artículo 1053 del Código de Comercio se introduce el concepto de “objeción” dentro de la dinámica del contrato de seguro, pero su fundamento no solo se encuentra en este artículo, sino también en los artículos 1044 y 1077 del estatuto mercantil.

El artículo 1044 contrae el principio de la comunicabilidad de las excepciones⁴⁶, esto es que las excepciones que se le podrían oponer al tomador o asegurado, a su vez podrían

⁴⁶ “Como se recordará, en virtud de esta figura el asegurador puede oponerle al beneficiario las excepciones que hubiera podido alegar en contra del tomador o del asegurado en caso de ser estos distintos, y de esta manera exonerarse del pago de la prestación asegurada. La norma que soporta la legalidad del principio es de naturaleza claramente dispositiva, susceptible, por tanto, de modificación contractual; su naturaleza se desprende, según el criterio de interpretación incorporado al mismo Código de Comercio, de su tenor literal. En efecto, salvo pacto o estipulación en contrario, el asegurador podrá invocar en contra del beneficiario, todas las cláusulas que restringen o condicionan el pago de la indemnización, las que delimiten el valor asegurado en la póliza, las de nulidad relativa del seguro por la reticencia o inexactitud en la declaración del estado del riesgo, las derivadas de las exclusiones incorporadas al contrato, las provenientes del dolo personal del asegurado o tomador, las surgidas del incumplimiento del deber de notificar las circunstancias que configuran agravación objetiva del riesgo, las relativas a la deducción de los perjuicios por el aviso extemporáneo del siniestro o por el incumplimiento de las demás obligaciones que surgen con la ocurrencia del siniestro, la de la terminación automática por mora en el pago de la prima”. (Zornosa Prieto, 2001)

De igual forma en laudo arbitral de Seguros Generales Suramericana S.A V.S A&S Asesores de seguros LTDA 2019 a 0034, se desarrolló dicho principio por parte del panel arbitral al indicar que: “En línea con lo anterior, y ante la ausencia de una disposición legal en contrario, la declaratoria de nulidad necesariamente se extiende, no sólo a la parte tomadora de la Póliza, sino también a los asegurados y beneficiarios del seguro, pues al quedar la Aseguradora liberada de cualquier obligación surgida de la Póliza, esto es, al extinguirse el vínculo jurídico, el contrato deja de producir retroactivamente efectos frente a cualquiera que pudiera derivar derechos del mismo, conclusión que se hace aún más

proponérsele al beneficiario. De allí subyace la idea de que la aseguradora puede oponerse al pago de la indemnización, argumento que es complementado con el artículo 1077 en su inciso segundo, al manifestar que la aseguradora deberá demostrar los hechos que excluyen su responsabilidad.

Es entonces la objeción el vehículo mediante el cual el asegurador desata esas circunstancias que exoneran su responsabilidad, concretando así lo indicado en tanto en el artículo 1044 como en el 1077 del Código de Comercio.

Así como la reclamación se debe a unas formas para acreditar el siniestro y la cuantía, la objeción también tiene una carga. Inicialmente el artículo 1058 del Código de Comercio indicaba que la objeción debía ser “seria y fundada”. Es decir, no bastaba con la simple oposición al pago, sino que había que indicar cuáles eran las razones de la misma, al respecto el Tribunal Superior de Medellín⁴⁷, dijo:

“La objeción seria y fundada neutraliza la pretensión futura de acudir a la tutela ejecutiva, pero la misma debe estar motivada en fundamentos concretos y no en una mera negativa”.

Sin embargo, el carácter de “serio y fundado” fue derogado mediante la entrada en vigencia del Código General del Proceso, pues en el artículo 626, literal C, derogó las expresiones “de manera seria y fundada” contenidas en el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio.

No podría deducirse que en la objeción la aseguradora no está obligada a dar explicación alguna respecto de la oposición al pago⁴⁸. Lo anterior acudiendo al principio de la buena fe

evidente en materia de seguros si se observa que el artículo 1044 del Código de Comercio consagra el denominado principio de la comunicabilidad de las excepciones, haciendo oponible al beneficiario y al asegurado las excepciones que la aseguradora hubiere podido alegar contra el tomador”.

⁴⁷ Tribunal Superior de Medellín – Sala Segunda de Decisión Civil. M.P. Junio 1 del 2022. Rad. 05001310300120120068502.

⁴⁸ Al respecto Hernán Fabio López ha indicado: “La objeción de una reclamación puede tener diversas causas e implica la negativa razonada a pagar, total o parcialmente, la suma reclamada, bien porque existió reticencia en las informaciones suministradas para obtener el seguro, porque el hecho ocurrido no está amparado, o lo está pero se estima excesivo el valor reclamado, o por cualquiera otra causa que a juicio del asegurador, lo exonere de responsabilidad total o parcial. Es importante advertir que la objeción a una reclamación no debe ser una negativa pura y simple, sin fundamentación alguna, sino motivada, en la cual se expliquen debidamente sustentadas las razones que tiene la aseguradora para no pagar; es decir, debe ser una objeción seria”. (López Blanco, 2004)

contractual⁴⁹, pues cuando se le niega al asegurado el pago, este tiene derecho a conocer el fundamento de la decisión, y así saber cuál será su panorama en un eventual proceso judicial⁵⁰. Mal estaría tener que iniciar un proceso judicial con la incertidumbre de la oposición al pago.

Y es que si bien se derogó tal expresión (que permeaba de más subjetividad la vía ejecutiva), el artículo 1077 en su inciso segundo establece que el asegurador debe acreditar los hechos que excluyen su responsabilidad⁵¹. Y, si la objeción es el vehículo para lograr este fin, deben estar las razones que fundamentan la negativa del pago, siendo esto lo esperado de dicha relación negocial⁵², puesto que si el asegurado y/o beneficiario deben allegar los medios de prueba para acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, develando así en parte su base probatoria, y cobraría sentido que la aseguradora también dé a conocer sus argumentos.

⁴⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala Casación Civil. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque. Junio 9 del 2021. Exp. SC2218-2021. Cita sentencia CS 6 jul. 2002. Exp. 1998-00058. Respecto de la buena fe.

“A este respecto ha puntualizado la Sala, que “principio vertebral de la convivencia social, como de cualquier sistema jurídico, en general, lo constituye la buena fe, con sujeción a la cual deben actuar las personas – sin distingo alguno- en el ámbito de las relaciones jurídicas e interpersonales en las que participan, bien a través del cumplimiento de deberes de índole positiva que se traducen en una determinada actuación, bien mediante la observancia de una conducta de carácter negativo (típica abstención), entre otras formas de manifestaciones”, así como que dicho postulado presupone “que se actué con honradez, probidad, honorabilidad, transparencia, diligencia, responsabilidad y sin dobleces” y que, desde otro ángulo, se identifica “con la confianza, legítima creencia, la honestidad, la lealtad, la corrección y, especialmente, en las esferas prenegocial y negocial, con el vocablo “fe”, puesto que “fidelidad quiere decir que una de las partes se entrega confiadamente a la conducta leal de la otra en el cumplimiento de sus obligaciones, fiando que esta no lo engañará”. (Casación Civil, sentencia. del 2 de agosto de 2001).

⁵⁰ Ley 1328 del 2009. “Estatuto del Consumidor Financiero”. Art. 3. Principios.

“a) Debida Diligencia. Las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia deben emplear la debida diligencia en el ofrecimiento de sus productos o en la prestación de sus servicios a los consumidores, a fin de que estos reciban la información y/o la atención debida y respetuosa en desarrollo de las relaciones que establezcan con aquellas, y en general, en el desenvolvimiento normal de sus operaciones. En tal sentido, las relaciones entre las entidades vigiladas y los consumidores financieros deberán desarrollarse de forma que se propenda por la satisfacción de las necesidades del consumidor financiero, de acuerdo con la oferta, compromiso y obligaciones acordadas. (...)

c) Transparencia e información cierta, suficiente y oportuna. Las entidades vigiladas deberán suministrar a los consumidores financieros información cierta, suficiente, clara y oportuna, que permita, especialmente, que los consumidores financieros conozcan adecuadamente sus derechos, obligaciones y los costos en las relaciones que establecen con las entidades vigiladas.

⁵¹ Sobre la objeción y su carácter de serio y fundado. Sugerimos revisar: Castañeda. (Castañeda Morales, 2022)

⁵² El Artículo 1603 del Código Civil, en cuanto a la “Ejecución de buena fe”, señala que “Los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no solo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por ley pertenecen a ella”.

Así se puede concluir de la siguiente postura de la Corte Suprema de Justicia:

“2.1.6.1.- Objetar o formular objeciones es el acto del asegurador por el que esgrime «hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad» (artículo 1077 del C.Co.), tales como «que no ha nacido tal obligación, porque el contrato de seguro no es válido, porque el siniestro esté fuera del ámbito de la cobertura del asegurador o bien porque se ha producido algún hecho impeditivo del nacimiento de la obligación (...) o un hecho extintivo de la obligación» (SC, 19 dic. 2013, rad. n.º 1998-15344-01). SC651-2025 pág. 20

Además de las razones que fundamentan la objeción, esta deberá ser presentada en un término de un mes contado desde el momento en que el asegurado o beneficiario presenta la reclamación, según lo establecen los artículos 1053 y 1080 del Código de Comercio.

En cuanto a este término no se establece nada frente a su suspensión o interrupción, pero sí permite que sea modificado en favor del asegurado según lo previsto en el artículo 1162⁵³ del Código de Comercio respecto del artículo 1080. Es decir a un término inferior; por su parte el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero estableció una excepción a dicho término de un mes, ya que al revisar el artículo 185 indico lo siguiente:

“Pago de indemnización. El plazo para el pago de la indemnización por el asegurador podrá extenderse, mediante convenio expreso entre las partes, hasta un término no mayor a sesenta (60) días hábiles, únicamente cuando se trate de seguros de daños en los cuales el asegurado sea persona jurídica y la suma asegurada en la respectiva póliza sea superior al equivalente a 15.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de su suscripción. En este caso, las partes también podrán convenir la tasa de interés de mora en el pago del siniestro”.

Adviértase que la regla excepcional de 60 días hábiles opera siempre que: i) haya acuerdo expreso de las parte, no indica si previo o una vez presentado la reclamación, por lo que ante dicho silencio se podría pactar incluso al momento de presentado la reclamación, ii) debe ser un seguro

⁵³ El Artículo 1162 del Código de Comercio, se refiere a las “Normas Inmodificables y modificables solo en sentido favorable”, indicando que – además de las normas que por su naturaleza o texto son inmodificables – solo podrán modificarse en sentido favorable al tomador, asegurado o beneficiario.

de daños⁵⁴, iii) el asegurado debe ser una persona jurídica, iv) la suma asegurada debe sobrepasar los 15.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Al realizarse una interpretación sistemática del ordenamiento jurídico al haberse establecido estos requisitos, se concluye que bajo ningún parámetro el término de un mes puede ser suspendido, interrumpido o incrementarse (salvo la excepción contemplada), pero esto debe operar siempre que la solicitud del asegurado o beneficiario se trate de una verdadera reclamación. Es decir, que acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía, pues de lo contrario no surge la obligación de pagar la indemnización dentro del mes.

Esta situación ha sido discutida en sede judicial presentándose dos posiciones. La primera apunta a que si se presenta una reclamación y la aseguradora requiere información para la determinación de la ocurrencia del siniestro y la cuantía, el término de un mes comenzará solo cuando se allegue la información solicitada. La segunda posición indica que si se allega reclamación sin la información suficiente para acreditar los supuestos del siniestro, se deberá objetar dentro del mes, así se solicite la información adicional.

De la búsqueda realizada de las decisiones de los Tribunales del Distrito de Medellín y Bogotá, la primera posición la encontramos en una decisión del Tribunal Superior del Distrito de Medellín⁵⁵:

“Relevante resulta para la Sala definir cuándo se entiende efectuada la reclamación, pues ese hito es el que permite determinar si la objeción que hizo la aseguradora fue oportuna. Se tiene claro que “ el seguro ha sido establecido de vieja data por la jurisprudencia constitucional y ordinaria como de ubérrima buena fe (uberrimae bona fidei), lo cual se traduce en que “no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos por defecto en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo”, luego mal podría derivarse consecuencia alguna desfavorable para la aseguradora cuando ambas partes han comenzado conversaciones e intercambio de documentación necesaria inclemente para establecer la existencia del siniestro y su cuantía, sino para que la

⁵⁴ El artículo 1082 del Código de Comercio señala las clases de seguros. Indicando que podrán ser de daños o personas; y, aquellos, a su vez, podrán ser reales o patrimoniales.

⁵⁵ Tribunal Superior de Medellín, Sala de decisión civil. M.P Juan Carlos Sosa. Abril 2 del 2025. Rad. 05001310301520220035501(2024-024). Pág. 18-19.

compañía de seguros tenga a su alcance los suficientes elementos de juicio para, en acatamiento de esa ubérrima buena fe, pueda efectuar la objeción que considere pertinente”⁵⁶.

En cuanto a la posición contraria, la encontramos en una aclaración de voto expuesto por el Magistrado del Tribunal Superior de Medellín de la Sala Civil, Nattan Nisimblat⁵⁷, quien al respecto indicó lo siguiente

“13. En ese sentido, el punto en el que difiero de la ponencia presentada es el de permitir a la aseguradora extender el plazo de un mes contenido en el art. 1053 del C.Co., cuando ello no se extrae del contenido de la norma. Luego, si a juicio de la aseguradora una persona no acredita su derecho lo que procede es la objeción por falta de documentación suficiente o por inadecuada sustentación del siniestro sufrido, y ahí el afectado definirá si presenta una nueva reclamación o formula el proceso declarativo respectivo”.

Visto así las cosas, como se extrae de ambas posturas, la norma contenida en el artículo 1053 del Código de Comercio es una norma oscura y con conceptos subjetivos que dificulta su finalidad y da espacio a que se den tales controversias. Sin embargo, se considera que el término de un mes no se suspende, ni mucho menos se puede ampliar.

Lo anterior está ligado al concepto de reclamación y de cuándo esta cumple su finalidad como se vio previamente. El acto cualificado está encaminado a acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, por lo tanto, detona la prestación una vez cumplida la carga. En ese sentido, si se presenta una “reclamación” con la cual no se cumple con la carga del asegurado o beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, no detona la obligación del pago. Lo cual no justifica el silencio del asegurador, quien deberá: i) objetar manifestando no haber cumplido con

⁵⁶ Esta posición ha sido acogida por la Corte Suprema de Justicia: “De haberse necesitado de múltiples comunicaciones, con el fin de satisfacer la completitud que requiere la reclamación, será desde la última de estas que empieza el cómputo. Y es que, el beneficiario «puede atender tales deberes en un solo momento o en varios, de hacerlo en fechas distintas, el mes contemplado en el artículo 1080 ibidem se contará sólo desde la última, en que haya completado las demostraciones a su cargo» (SC1947-2021). SC651-2025 pág. 24

⁵⁷ Tribunal Superior de Medellín, Sala de decisión civil. M.P Juan Carlos Sosa. Abril 2 del 2025. Rad. 05001310301520220035501(2024-024). Aclaración de voto.

la carga impuesta en el artículo 1077 del código de comercio o ii) podría requerir al asegurado o beneficiario para que allegue los medios de prueba para acreditar el siniestro y la cuantía.

En este último escenario, como lo plantea el Tribunal de Medellín y la Corte Suprema de Justicia, solo comenzará a correr el término una vez se allegue la información requerida, pues antes de ello no existe reclamación que haga exigible la obligación de pago. Pero siempre y cuando la información requerida tenga una relación con la acreditación de la cuantía y ocurrencia del siniestro, y no se trate de prácticas dilatorias del pago.

5.4 Los efectos de la reclamación y la objeción.

5.4.1 La reclamación.

Una vez presentada la reclamación con los documentos que acreditan el siniestro y la cuantía, se presentan los siguientes efectos:

- i) De acreditar siniestro y cuantía, y de no mediar objeción de la aseguradora, se constituye en mora a esta última. Tal y como lo establece el artículo 1080 del Código de Comercio al indicar que *“El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo al artículo 1077”*. En ese sentido se debe diferenciar tres eventos cuando existe reclamación, según la sentencia SC 651-2025:
 - *“(a) Tratándose de reclamaciones extrajudiciales que cumplen con las condiciones del artículo 1077 de la codificación de los comerciantes, huelga reiterarlo, que aporten elementos demostrativos sobre la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, sin que la sociedad aseguradora formule objeciones, la mora se configura de forma inmediata a la extinción del plazo para el cumplimiento de la obligación condicional, como se extrae del canon 1080 ejesusdem”*.
 - *“(b) En el evento de que la entidad aseguradora formule objeciones carentes de apoyaduras o abiertamente improcedentes, el plazo, a cuyo vencimiento se da la mora también se contabiliza desde la reclamación, pues aquellas carecen de la aptitud para diferir la constitución”*.
 - *“(c) “El colofón defiere cuando la empresa aseguradora formula una objeción fundada y oportuna, siempre que explique y justifique su decisión de no pagar.*

Total, como la mora es una sanción, la misma “no se impone de manera objetiva”, esto es, por el mero incumplimiento, “pues para que haya lugar a ella es necesario que la falta de pago de la indemnización carezca de causa justificada o le sea imputable al asegurador, por lo que el juez deberá entrar a valorar en todos los casos el motivo de retraso de la liquidación”.

- ii) La mora en el pago de la indemnización activa según el artículo 1080 el pago de intereses moratorios equivalentes al interés certificado por la Superintendencia Financiera incrementado a la mitad.
- iii) Una vez verificada la mora, el asegurado o beneficiario, en vez de solicitar el pago del interés moratorio, podrá solicitar la indemnización de los perjuicios causados con la mora. Tal y como lo establece el artículo 1080 en su inciso final. *“El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causado por la mora”*.
- iv) La reclamación⁵⁸ que cumple con lo previsto en el artículo 1077 del Código de Comercio, según los efectos del artículo 94 inciso final del Código General del Proceso, tiene la capacidad de interrumpir la prescripción frente a la aseguradora. *“El término de prescripción también se interrumpe por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor. Este requerimiento sólo podrá hacerse por una vez”*.
- v) Presentada la reclamación mediante la cual se acredite el siniestro y la cuantía, sin que la asegurador objete la misma dentro del mes siguiente a haberla presentada. La póliza, la reclamación y los medios de prueba que acrediten cuantía y siniestro prestarán merito ejecutivo. Tal y como lo establece el artículo 1053 numeral 3 del Código de Comercio.

5.4.2 La objeción.

Presentar la objeción dentro del mes siguiente a la reclamación tiene por efectos los siguientes:

⁵⁸ “Ahora, es de entender que el requerimiento escrito para que surta sus efectos debe ser preciso, concreto e identificar claramente la obligación cuyo paso se solicita. Por eso, comunicaciones de contenido general dirigidas a un deudor no tienen esas connotaciones, como tampoco la puede tener otras que no hacen referencia al punto específico de obtener el pago”. (López Blanco, 2018)

- i) Tiene la capacidad de imposibilitar el camino de la vía ejecutiva al asegurado o beneficiario.
- ii) Que la objeción tenga unas bases sólidas de cara a la oposición del pago, puede inhabilitar la constitución en mora.
- iii) Sienta las bases del futuro litigio, sin que ello implique que de forma posterior no puede presentar nuevos argumentos de defensa.

5.5 El mérito ejecutivo de la póliza.

Aclarados los puntos previamente tratados se puede establecer a qué responde el mérito ejecutivo de la póliza de seguro, específicamente el contenido del numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, señala los siguientes presupuestos: i) Existencia de un contrato de seguro; ii) Póliza de seguro; iii) Reclamación aparejada de los comprobantes que sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio; y iv) Ausencia de objeción dentro del mes siguiente a la presentación de la reclamación por parte del asegurado o beneficiario.

Una vez que se hayan configurado estos requisitos se habilita la vía ejecutiva, es decir, el proceso ejecutivo contenido en el artículo 422 del Código General del Proceso, donde se indica que *“podrán demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles”*. A este punto, se hace necesario preguntarse si el mérito de la póliza de seguro es una obligación expresa, clara y exigible. Para abordar esta situación es necesario definir las expresiones contenidas en el artículo del código de procedimiento. Según el Tribunal Superior de Medellín, el doctor Benjamín de Jesús Yepes indica:

“Ahora bien, en línea de principio una obligación es expresa cuando del documento que la contiene se desprende que una persona determinada, denominada sujeto pasivo o deudor, se obliga a una prestación específica, sea ésta de dar, hacer o no hacer, pagadera en lugar y fecha fijada, a favor de una persona individualizada, usualmente denominada acreedor. Del mismo modo, la prestación es clara cuando del contenido del documento, o documentos, se desprenden, sin ambages ni confusiones, los elementos constitutivos del derecho crediticio, es decir, se sabe quién debe, a quién se debe y qué se debe; y, es exigible, cuando para el momento de su satisfacción no está sujeta a plazo, modo o condición o, estando sujeta a cualquiera de ellas, su satisfacción es indubitable”. (Tribunal Superior de

Medellín, Sala Civil. M.P. Benjamín de J. Yepes. 05001 31 03 005 2018 00184 05. Sentencia No. 001 de 2024)

La póliza de seguro – en el caso del numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio – no responde en el presupuesto de ser una obligación clara, expresa y exigible. Lo anterior, en virtud de que la obligación del asegurador está sometida a condición⁵⁹ (no queriendo significar con esto que las obligaciones sometidas a condición no puedan adquirir esta característica⁶⁰), lo que impondría una ausencia de certeza en diferentes asuntos, específicamente, la ocurrencia del siniestro y su cuantía⁶¹.

En ese sentido, la verificación de la condición no es simple y requiere de una minuciosa valoración probatoria, lo que aleja la póliza y los medios de prueba a considerarse como exigibles. Sobre todo (y como se veía anteriormente) por el elemento de la cuantía, puesto que, si bien existe un límite de la responsabilidad del asegurador establecido por la suma asegurada, no implica que deba ser el valor de la indemnización, en virtud de lo anterior no existiría certeza de y cuánto debería pagarse, lo que le resta su claridad; de igual forma dista la obligación de ser expresa, puesto que la misma surge de una presunción legal que admite prueba en contrario.

Esto quiere decir entonces que la vía ejecutiva es una excepción y ello corresponde de forma exclusiva al hecho de que se trata de una acción que se le dio al asegurado y/o beneficiario

⁵⁹ La comisión redactora del proyecto de Código de Comercio de 1958 (que nunca entró en vigencia), negó el mérito ejecutivo en su artículo 875, a lo que hoy sería el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, puesto que al respecto indicó: “Materia fue de importante controversia en el seno de la comisión resolvió negar merito ejecutivo a la póliza de seguro. Teniendo en cuenta, ya no lo que ella significa como expresión de un contrato bilateral, en que la obligación condicional del asegurador forzosamente ha de aparecer subordinada al cumplimiento de las obligaciones a cargo del asegurado y a la satisfacción de sus “cargas”, sino, además, que intrínsecamente carece de aquel atributo, y con el propósito deliberado de disipar los equívocos judiciales a que el artículo 25 de la ley 105 de 1927, ha dado origen, la Comisión resolvió negar merito ejecutivo a la “póliza de seguro” y a “los demás documentos que la modifiquen o adicionen” (art. 875)”. Citado en Jaramillo Ignacio. J. (1986) Pág. 188.

⁶⁰ Indica la doctora Marcela Castro de Cifuentes que “la condición se reputa de un hecho futuro e incierto del cual pende el nacimiento o la extinción de un derecho” (Castro de Cifuentes, 2011)

⁶¹ Así lo contempla el doctor Efrén Ossa al indicar que: “*Por la condición, en el contrato de seguro, esto es, el siniestro, es un hecho complejo (tanto en sus causas como en sus efectos), que deben encajar dentro de un mercado determinado, con sus límites positivo (el amparo) y negativos (las exclusiones), y cuya eficacia, como fuente de la obligación, está también subordinada a un conjunto de presupuestos, fundamentales todos ellos como soportes del equilibrio contractual. Fuera de que, a lo menos en los seguros de daños, no basta la prueba del siniestro (cumplimiento de la condición), sino que es menester, además, la de la cuantía de la pérdida (art. 1077)*” (Ossa, 1984)

para hacer frente al asegurador que guarda silencio frente a las reclamaciones, de revestir un derecho con una falsa “certeza”, puesto que la misma puede ser diluida en el proceso ejecutivo.

Así al observar nuevamente el Código General del Proceso, claramente posterior a las normas del Código de Comercio, allí se indica que no solo las obligaciones expresas, claras y exigibles se revisten del mérito ejecutivo, sino también aquellas que por la ley les atribuye ese mérito de ejecución y es por esta razón que la póliza de seguro dentro del supuesto 3 del artículo 1053 del Código de Comercio cumple con esta condición.

Ejemplo de lo descrito es la decisión mediante la cual se resolvió un recurso de apelación frente al auto que libró mandamiento de pago teniendo como título la póliza de seguro:

“No admite duda que las obligaciones emanadas de las sentencias de condena permitirían el inicio de un proceso ejecutivo para la satisfacción de prestaciones de diferente orden, como serían aquellas consistentes en dar, hacer o no hacer. Empero, no toda obligación con vocación ejecutiva halla simetría con la totalidad de las exigencias descritas en el artículo 422 del C.G.P. Así, tratándose de la póliza expedida en razón de un contrato de seguro que, por regla general, no se ajusta a las premisas señaladas en la normatividad citada, es pertinente acudir al escenario natural para ventilar demandas relacionadas con contratos de seguros, esto es el proceso declarativo. El ejecutivo es excepcional, y ello explica la necesidad de una norma como la contenida en el artículo 1053 del C. de Co. para la eventualidad reseñada bajo el numeral 3º, que dota de mérito ejecutivo la póliza cuando ha «[t]ranscurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada . Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda”. (Tribunal Superior de Medellín – Sala Civil. M.P. Piedad Cecilia Vélez. Rad: 05001 31 03 002 2022 00214 01. Auto del 20 de octubre del 2022.

Sin embargo, debe afirmarse que es factible caer en la confusión e intentar buscar las condiciones de expreso, claro y exigible. Sin embargo, quienes así lo señalan, una vez indican que deben cumplirse esas condiciones, no precisan cómo identificarlas, y a renglón seguido manifiestan que se deben configurar diferentes supuestos, a saber: la reclamación; los documentos

que acrediten cuantía y la ocurrencia del siniestro; y, finalmente la ausencia de objeción dentro del término legal⁶².

En ese sentido, que sea una obligación expresa, clara y exigible, no es concordante con la carga probatoria que impone el artículo 1053 del Código de Comercio. Se reitera, entonces, que la condición de mérito ejecutivo surge por disposición legal y no porque se verifique tal condición.

Una vez verificada la naturaleza del mérito ejecutivo, será necesario resolver específicamente qué presta ese mérito ejecutivo. Al revisar el artículo 1053 del Código de Comercio se tiene que *“la póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola”*.

A grandes rasgos, lo que pareciera que presta el mérito ejecutivo es la sola póliza, como si se hablara de un título simple. Sin embargo, el numeral 3 del señalado artículo, indica que se debe acompañar con los comprobantes que acrediten la ocurrencia del siniestro y la cuantía, y la ausencia de objeción.

Significa lo anterior que se está en presencia de un título ejecutivo complejo o compuesto⁶³. Es decir, aquel que está conformado por diferentes documentos para poder gozar del mérito de ejecución, y que está conformado de forma exclusiva por las pruebas que aportan con la reclamación.

“En los eventos del artículo 1053 del Código de Comercio, deben realizarse las correspondientes distinciones. En esta disposición se indica que la póliza “por sí sola” presta mérito ejecutivo, siendo necesario precisar que en el evento del numeral 3 del artículo 1053 la sola póliza no tiene la referida fuerza y, máxime, que la obligación no proviene de la aseguradora. En el evento del numeral 3 del artículo 1053, el título que se aporta como complejo requiere para su construcción de la reunión de varios documentos

⁶² Tal situación puede evidenciarse en el siguiente extracto de la sentencia del T.S.M Sala Decisión Civil. M.P Martha Cecilia Ospina Patiño. Rad: 05 0 01 3 1 0 3 0 05 2 0 23 0 0 35 4 01. “Ahora, aunque el artículo 1053 del Código de Comercio inicia estableciendo que la póliza presta mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, seguidamente al detallar la causal 3, que es la que en este caso sustenta la pretensión ejecutiva, señala varias situaciones que deben conjugarse para dar lugar a dicha ejecución, lo que implica entonces que se deba presentar un título ejecutivo complejo, conformado por la póliza, la reclamación con los respectivos comprobantes que demuestren la ocurrencia y cuantía del siniestro, la constancia de radicación de la reclamación y la manifestación de no haberse objetado, correspondiendo al juez determinar con sustento en dichos documentos si además de las exigencias de los artículos 1053 y 1077 del Código de Comercio, se cumplen los requerimientos básicos de cualquier título ejecutivo, esto es, contener una obligación expresa, clara y exigible”.

⁶³ López Hernán. B. (2018). El Código General del Proceso. Parte Especial. Editorial Dupre. Pág. 407. “(...) En algunos casos el título ejecutivo no puede ser simple, unitario físicamente, sino que necesariamente es compuesto, como sucede en las obligaciones sometidas a condición, en las que a más del documento en que constan, deben acompañarse la prueba de que ocurrió la condición (...)”.

(verbigracia, sentencia penal en la que se condena a un sujeto y cuyos efectos patrimoniales alcanzan a los terceros civilmente responsable, póliza de responsabilidad civil, carta de cobro, etc.). Es indispensable para que se posibilite la ejecución, que la póliza se acompañe de todos los documentos que permitan confirmar la existencia de la reclamación y sobre su correspondiente contenido”. (Agudelo, Martín. 2005).

De lo anterior se resalta un aspecto de cara a la reclamación. Y, es que esta debe estar muy bien fundamentada, puesto que marca la pauta de lo que eventualmente será un título ejecutivo, pero adicionalmente circunscribe toda la etapa probatoria del proceso para el asegurado o beneficiario.

Además de lo anterior, debe existir la prueba de la constancia de la radicación de la reclamación a la aseguradora en debida forma. Es decir, que se haya remitido al canal habilitado para el asegurador para estos fines, con el fin de constituir la debida notificación de la reclamación. Así como la ausencia de objeción por parte de la aseguradora dentro del mes siguiente, para lo cual basta realizar la afirmación indefinida⁶⁴ de no recibir la objeción, para entenderse acreditada dicha situación, tal y como lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso al indicar “las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba”, asuntos procesales que se abordaran más adelante.

6 El proceso ejecutivo y la naturaleza del proceso judicial derivado de la no objeción de la reclamación.

6.1 El proceso ejecutivo derivado del numeral tercero del artículo 1053 del Código de Comercio.

Para que se libre mandamiento de pago se supondría que el juez ya habrá hecho un exhaustivo análisis sobre la obligación y que esta está contenida en un documento con la fuerza de un título.⁶⁵

⁶⁴ Villamil Edgardo. P. “No sobra agregar que la ausencia de objeción es una afirmación indefinida que hace el ejecutante y que por lo mismo está exonerado de prueba como lo manda el artículo 167 del Código General del Proceso”.

⁶⁵ Indican los profesores argentinos Adolfo Alvarado Velloso y Andrea Meroi que “la causa de ejecución solo debe ser un título jurídico fehaciente que, como tal, valga por sí mismo, puesto que la categoría fehaciencia es una cualidad

Al centrarse específicamente en el numeral tercero del artículo 1053 del Código de Comercio, y para que se pueda materializar la posibilidad de instaurar un proceso ejecutivo en contra de una aseguradora bajo ese supuesto, se deben reunir los siguientes presupuestos fácticos:

1. Existencia de un contrato de seguro.
2. Póliza de seguro (recordando que es el documento contentivo del contrato de seguro, y en el que se identificará al asegurador demandado, y asegurado o beneficiario en calidad de demandantes).
3. Reclamación (aparejada de los comprobantes que sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio).
4. Ausencia de objeción, dentro del mes siguiente de haber sido presentada la reclamación.

Desde este punto es necesario precisar cuál es la obligación que según la vía propuesta por el artículo 1053 del Código de Comercio se buscaría ejecutar. Pues, se partiría del supuesto en que el asegurador incumplió con una obligación que deberá identificarse plenamente para así poder conocer las condiciones de su cumplimiento. Lo anterior, en virtud de lo señalado por el artículo 1527 del Código Civil: “(...) *Civiles son aquellas que dan derecho para exigir su cumplimiento*”. De lo cual se extrae que esta diferenciación recae principalmente sobre la característica de coercibilidad; al respecto, indica Giorgio del Vecchio que es “la posibilidad jurídica de la coacción”. (Del Vecchio, 1964)

Pareciera entonces que al ser un mandato expreso de una norma netamente procesal que faculta a un reclamante que no recibió una objeción de la aseguradora a acudir a un proceso ejecutivo, no podría tratarse con el mismo rasero que se tratan este tipo de procesos en general, pues al hacer el análisis de una póliza no sería posible deducir de esta una obligación clara, expresa y exigible. Por lo tanto, lo que se debería revisar de cara a la estructuración de la obligación incumplida sería todo lo atinente a determinar si efectivamente se puede optar por esta vía, analizando: i) si se cuenta con un contrato de seguro; ii) si se evidencia una póliza; iii) si se realizó una reclamación que cumpla con lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio; y iv) que se afirme la ausencia de la objeción.

intrínseca de un determinado título que hace que este deba gozar de fe en el mundo jurídico” (Alvarado Velloso & Meroi, 2002)

Además, no solo debe considerarse que existan estos elementos mencionados, sino que cumplan con algunos supuestos necesarios que permitan la continuidad del proceso. Esto bajo la premisa de que la póliza es la que presta el mérito ejecutivo, por lo que todo lo que se desprenda de la póliza tendrá una alta relevancia para el proceso. Consecuencialmente, el análisis del contrato de seguro será esencial para no crear un riesgo de sacrificar el derecho sustancial por obedecer ciegamente al derecho procesal; de presentarse este supuesto, pareciera ser que se está poniendo en una ventaja al beneficiario reclamante al otorgarse esta herramienta.

Sin embargo, y como se desarrollará más adelante, podrían presentarse algunas situaciones que probablemente no hacían parte de la voluntad del legislador en la redacción del artículo 1053 del Código de Comercio. Para abordar el proceso ejecutivo mencionado, y con el fin de establecer si efectivamente se está protegiendo el derecho del reclamante, será necesario conocer las características propias que presenta este proceso judicial. Pues, como ya se desarrolló anteriormente, deben concurrir ciertas situaciones necesarias para su continuidad.

6.1.1 Frente al auto que libra mandamiento ejecutivo.

En capítulos anteriores se abordó el contenido del artículo 1077, específicamente frente a la carga probatoria del asegurado o beneficiario que debe demostrar en la reclamación la ocurrencia del siniestro y su cuantía. Este artículo cobra importancia pues es un requisito necesario para que la póliza preste mérito ejecutivo. Resaltando que, a estas instancias será el arbitrio del juez quien interprete si efectivamente se cumplió con la carga probatoria en la reclamación.

El juez no deberá centrar su análisis como lo haría dentro de un proceso ejecutivo convencional, sino en que la reclamación presentada por el asegurado o beneficiario sí satisfaga los requisitos que una reclamación deba tener, por lo menos desde la forma que indica el artículo 1077 del Código de Comercio, pues, de no verificarse lo anterior, no se cumpliría una de las condiciones principales para que la póliza preste mérito ejecutivo por sí sola. Para esto, la revisión probatoria desde este punto será fundamental; pues no sería coherente que, en la reclamación, el beneficiario presente algunos documentos que considere necesarios para probar la ocurrencia y cuantía del siniestro, y que posteriormente en la demanda, adicione otros; pues con este actuar estaría confirmando que desde la reclamación no se tuvo la suficiencia probatoria que impera el mencionado artículo.

Bajo este mismo hilo conductor, el juez debe ser juicioso dentro del estudio de la carga probatoria que la norma exige para el demandante, verificando que con los elementos presentados a la aseguradora antes de instaurar el proceso tendría la consecuencia jurídica de cumplir con la prueba de la configuración del siniestro. Lo preceptuado en el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, no podría interpretarse como una aceptación de cualquier medio de prueba presentado con la reclamación para que, en caso de no existir objeción, se tenga por cumplido lo indicado en el artículo 1077 del mismo código. Al respecto, indica el doctor Martín Agudelo Ramírez:

“Con los anexos aportados con la demanda, se acredita que los beneficiarios demandantes le demostraron a la aseguradora la ocurrencia del siniestro y la cuantía, cuando sea del caso. A propósito, uno de los aspectos más complejos para el juez, es determinar si las pruebas acompañadas a la reclamación son o no las correctas. Existe cierta discrecionalidad que tiene el director del proceso y que no es la regla en un proceso ejecutivo. Se trata de establecer cuáles son las pruebas relevantes para la reclamación, y cuándo fueron aportadas de manera completa, para realizar el cómputo sobre la objeción”.
(Agudelo Ramírez, 2005)

Cumplidos estos elementos, y una vez el juzgado interprete que se cumplen los requisitos procesales señalados, libraré mandamiento ejecutivo por medio de auto⁶⁶. Acto procesal que tendrá una alta relevancia no solo porque con él se cumple una etapa fundamental para el proceso, sino que – para este tipo de procesos en específico – es casi una advertencia para la compañía aseguradora que podría interpretar que el juzgado encontró probada la configuración de un siniestro.

⁶⁶ El mencionado auto no es solo un acto procesal, sino que es una calificación del juez frente a la idoneidad del título y su contenido. Si bien no podría decirse de ninguna manera que es el reconocimiento de un derecho, sí es un acto que – sin haber escuchado al deudor demandado – ordena a la parte pasiva cumplir con lo adeudado según las pretensiones de la demanda: *“El auto de mandamiento de pago se denomina también como orden de pago (mandatum de solvendo), y es el dictum por medio del cual el juez califica la idoneidad del título ejecutivo y ordena al demandado cumplir la obligación en la forma pedida en la demanda que, desde luego, debe reflejar la obligación que vive en el título, obligación que puede ser de dar, hacer o no hacer; distinción de la prestación que marca rutas específicas del proceso ejecutivo. El mandamiento de pago entraña un juzgamiento provisional en tanto que a lo largo del proceso, y como fruto de las excepciones, puede llegarse a la conclusión sobre la inexistencia de la obligación o cualquier otra causa que finalmente inhiba la ejecución”.*(Villamil Portilla, 2014a)

Este punto debe ser analizado con un alto detalle, pues incluso – por la misma estructura del artículo 1053 del Código de Comercio – esta situación pondría en una posición incómoda al juzgador. Lo anterior, en virtud de que el asegurador podría llegar a interpretar que existe una suerte de prejuzgamiento, pues al librarse el mandamiento de pago se tendría por acreditado para que se cumplieron los requisitos contemplados en el artículo 1077 del Código de Comercio al encontrarse bajo un caso en el que – sin tener una sentencia – ya se encontraría evaluado que existen razones jurídicamente razonables para establecer la acreditación de la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

Insistiendo en que es la misma norma la que lleva al juez a esta posición, llamando la atención que este hecho se presente. Pues, si bien es una norma que busca una protección al consumidor, y específicamente al beneficiario que no obtuvo una respuesta por el asegurador, sí podría llevar a que la compañía aseguradora asuma un proceso en el que no habría una real igualdad sustancial, en virtud de lo dispuesto por el artículo 1053 del Código de Comercio, que para estos efectos estaría siendo una norma procesal.

6.1.2 Objeción ante el auto que libra mandamiento de pago, excepciones y medios de defensa del asegurador.

El proceso ejecutivo, por su naturaleza, pone en una “mejor” posición al demandante, si se quisiera comparar con la forma en que asumiría un proceso declarativo; por ejemplo, con la mera regulación de las medidas cautelares, ya se encuentran algunas posiciones de ventaja, que no tiene el proceso declarativo⁶⁷. Para recapitular la posición procesal en la que se encuentran las partes, se está ante un proceso ejecutivo que se estriba en un título ejecutivo complejo, en el que el juzgado previamente realizó un minucioso estudio sustancial y procesal, y tomó la decisión de seguir adelante librando mandamiento de pago.

Significa, entonces, que necesariamente se estaría ante una ausencia de defecto fáctico, que de la mera lectura de la póliza ya tendría que presentarse una nitidez que permita dar una alta claridad a los intervinientes del proceso sobre la ejecución de la obligación; además, se logra con

⁶⁷ Según el artículo 590 del Código General del Proceso, en el proceso declarativo se admiten por regla general la inscripción de la demanda y las medidas innominadas y deberá prestar caución el demandante como mínimo del 20% de sus pretensiones. En cambio en el artículo 599 del estatuto procesal indica en su primer inciso que en los procesos ejecutivos se admite el secuestro y embargo de los bienes del ejecutado. Y la caución solo aplica cuando el ejecutado presente excepciones de fondo, momento en el cual puede solicitar al juez que ordene una caución al ejecutante que como mínimo debe ser del 10% de las pretensiones.

esto determinar la exigibilidad de la obligación. Supuestos que, bajo la lectura del numeral tercero del artículo 1053 del Código de Comercio cobrarían sentido bajo su argumentación que, como se ha indicado, se tendría una prevalencia de lo procesal sobre lo sustancial.

Para este punto no se tiene un argumento que indique cómo debe ser interpretada la claridad de la obligación, más allá que la redacción normativa que nos trae el mencionado artículo del estatuto comercial. Por lo tanto, el demandado posiblemente asumirá el proceso desde una posición procesal y sustancial en la que deberá verificar lo siguiente:

- i) Que realmente no haya existido una objeción dentro del mes siguiente contado desde el momento en que se presentó la reclamación: deberá verificarse si la reclamación efectivamente reúne sus requisitos. Recordando que en ocasiones se podría confundir con un mero aviso del siniestro, o que pueden presentarse momentos en las que la aseguradora solicita más información sobre las condiciones de configuración del supuesto siniestro, sin objetar.
- ii) Legitimación en la causa para reclamar, y consecuentemente para demandar. Aquí es importante resaltar la dificultad que puede afrontar el asegurado o beneficiario en los casos de coaseguro e incluso de la coexistencia de seguros en las coberturas de responsabilidad civil. Puesto que, si se activa la vía ejecutiva respecto de un solo asegurador, no podría ver satisfecho su derecho en su totalidad, puesto que la obligación del asegurador no son obligaciones solidarias, como lo indica el artículo 1079 del Código de Comercio y en caso de coexistencia de seguros deberá aplicarse la regla proporcional consagrada en el artículo 1092 del estatuto mercantil. Además del desgaste que implicaría para un asegurado iniciar un proceso ejecutivo frente a una o unas aseguradoras y por otro lado un proceso declarativo frente a las demás; tal situación desvirtúa en sí misma el proceso ejecutivo, puesto que no tiene sentido afirmar la existencia de la ocurrencia del siniestro y su cuantía en un proceso ejecutivo y correlativamente buscar la declaración de existencia del siniestro y su cuantía en un proceso declarativo, lo que sería una contradicción provocada por una norma que en principio buscaría protegerlo.
- iii) Que la eventual reclamación cumpla con lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio: esto no solo frente a la ocurrencia y a la forma en la que se haya pactado en la póliza en cuanto a la modalidad de delimitación temporal de la cobertura frente a

la ocurrencia del siniestro, sino también frente a la cuantía. Es decir, que la prueba aportada en la reclamación no se limite únicamente a la prueba de un daño, sino de un perjuicio.

Si bien para este punto se supone que ya el juzgado debió hacer este análisis, existe información que reposa en el mismo asegurador, y que para esta etapa procesal será de imposible conocimiento del juez.

Revisados estos puntos, el asegurador tendría a su disposición la reclamación aparejada de los documentos que sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077; y, tendría la demanda, junto con sus anexos, en los que deberían estar únicamente los mismos documentos anteriormente indicados.

6.1.3 Objeción al auto que libra mandamiento de pago mediante recurso de reposición.

Por la naturaleza del auto que libra mandamiento de pago el asegurador demandado no podría esperar hasta la formulación de las excepciones para contar con una defensa íntegra dentro del proceso ejecutivo.⁶⁸ Desde este punto se hace fundamental revisar si efectivamente se concreta el espíritu normativo del artículo 1053 de querer proteger el derecho del beneficiario que no fue objetado dentro del término de la reclamación.

Si bien, y como se ha insistido, el juzgado ya realizó un examen de fondo buscando que se cumplan los requisitos normativos, es altamente probable que el asegurador interponga un recurso de reposición en contra de este auto. Pues cuenta con un abanico de argumentos que podría desarrollar para sustentar el recurso. Se precisa que, si bien la norma es bastante tajante al señalar los requisitos necesarios que dan la facultad al reclamante de acceder al proceso ejecutivo, el título complejo representa una dificultad probatoria para configurarse, pues se tiene que la obligación de la aseguradora se entiende configurada una vez se haya demostrado la ocurrencia del siniestro y la cuantía, que no son elementos sencillos de probar en su mayoría de casos.

Para esta etapa procesal el demandante trae consigo un amparo normativo que le permite acceder al proceso ejecutivo; se expresa en estos términos porque lo usual sería que la eventual reclamación judicial en contra de una aseguradora se realizara por la vía del proceso declarativo,

⁶⁸ El Código General del Proceso, en su artículo 430 señala que “*los requisitos formales del título ejecutivo solo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo*”.

donde la discusión se centraría en las condiciones de la póliza, la ocurrencia y la cuantía del siniestro para determinar si encajan los presupuestos necesarios para declarar que se realizó el riesgo asegurado por la compañía de seguros, y consecuentemente, se determinaría si asisten razones de condena.

Y es por lo anterior que se indica que el asegurador, para el momento de presentar su recurso de reposición⁶⁹, y al identificar la obligación que da pie para la instauración de este proceso, deberá debatir todo lo atinente a las condiciones de la póliza y a lo preceptuado en el artículo 1077 del Código de Comercio. Sin embargo, también deberá acreditarse que no se presentó una objeción, que, por ser una negación indefinida, el asegurador tendría la carga de la prueba de eventualmente desvirtuar esa afirmación; también, la parte pasiva argumentará - en caso de ser necesario - si considera que el hecho acaecido no es objeto de cobertura al no haberse configurado el siniestro en virtud de la no ocurrencia, o que no se hayan presentado pruebas necesarias para acreditar su cuantía, entre otros⁷⁰.

Estos argumentos contenidos en el recurso no serán despreciables en lo absoluto. Toda vez que el asegurador, quien es experto en riesgos y en sus propios productos financieros, tendrá a su mano diferentes argumentos que podrían afectar las condiciones de lo reclamado, bien sea para indicar por qué considera que no hay cobertura total o parcial, o que sería necesario un despliegue probatorio adicional que permita contar con la certeza de la cuantía.

Y es que, incluso, en esa misma línea, podría identificarse que el demandante basó su reclamación en una póliza que, si bien podría existir, no era la llamada a soportar el siniestro. Pues los siniestros pueden ser definidos según su modalidad de delimitación temporal (por ejemplo: por ocurrencia, por descubrimiento del hecho amparado, por la reclamación o “claims made”). Como estas, podrían ser múltiples las situaciones que podrían presentarse y que – si bien no

⁶⁹ Precizando que el artículo 784 del Código de Comercio señala las excepciones de mérito que podrían proponerse contra la acción cambiaria cuando está soportada en un título valor. Mientras que, por otro lado, el artículo 1625 del Código Civil regula los modos de extinción de las obligaciones de forma total o parcial. Adicionalmente, el artículo 442 del Código General del Proceso, numeral tercero, también regula la posibilidad de proponer excepciones previas, para el trámite de procesos ejecutivos estas deben proponerse vía recurso de reposición contra el auto que libra mandamiento de pago.

⁷⁰ Aquí se precisa una diferencia con el ejecutivo común y con el derivado del 1053 del Código de Comercio, puesto que mientras en el primero solo se atacan los elementos esenciales del título ejecutivo (clara, expresa y exigible), en el ejecutivo de seguros por ser precisamente lo dispuesto en el 1077 del código de comercio lo que compone el título, la discusión se abre a tal punto que parece no tener límite.

necesariamente representarían una pérdida de un eventual derecho – causarían un desgaste procesal.

Para este punto, es dable indicar que los anteriores son factores generales y transversales a todo tipo de seguros. Y que, al revisarse casuísticamente podrían tener un efecto sobre la indemnización o reconocimiento del siniestro.⁷¹

El asegurador, desde el planteamiento del recurso, buscará la revocación del auto con el fin de que se pueda agotar un debate probatorio y así determinar si el siniestro deberá ser cubierto, y en qué condiciones. Por lo tanto, será la etapa para revisar: a) causales de inoperancia del contrato de seguro; b) ausencia de cumplimiento de los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio.

Y este momento procesal es importante, puesto que haber librado mandamiento de pago puede generar una idea de la existencia de un prejuzgamiento; lo anterior, en virtud de que habría una certeza en la acreditación del siniestro y la cuantía. Y si por medio del recurso de reposición se cuestionan los requisitos formales del título (en caso tal de que el juez confirme el auto) mayor certeza recobraría, lo que daría una ventaja procesal al asegurado; pues hay quienes sostienen que confirmado el auto haría casi que un tránsito a cosa juzgada respecto de los requisitos formales del título ejecutivo.⁷² Y se debe recordar que precisamente los elementos del título son los que indican el artículo 1077 del Código de Comercio, es decir aquellos que acreditan siniestro y cuantía.

No obstante, lo anterior, esa seguridad del asegurado al que le libran mandamiento de pago y que lo confirman, una vez desatado el recurso de reposición contra el auto pudiese no ser tal real, toda vez que el juez tiene la obligación de revisar los elementos del título al momento de fallar e incluso el juez de segunda instancia lo podría hacer, por lo que aunque existiera el prejuzgamiento, la decisión podría ser controvertida incluso por el mismo fallador⁷³.

⁷¹ Mencionando también, que podrían presentarse situaciones jurídicas como el supraseguro, el infraseguro, y demás fenómenos que deberán ser tenidos en cuenta para el momento de estudio de un eventual siniestro.

⁷² El doctor Hernán Fabio López, al respecto ha indicado sobre el recurso de reposición y el artículo 430 del C.G.P lo siguiente “Y es que el objeto de esta disposición fue el de cortar de raíz una errada y difundida interpretación judicial que pregonaba que al ir a dictar sentencia el juez podía de nuevo revisar los requisitos formales del título ejecutivo, la que generaba graves incongruencias procesales, que se erradican con esta norma, pues queda claro que todo debate en torno a la suficiencia o no del título ejecutivo, se agota en esta inicial etapa, de modo que ya no serán de recibo supuestas “excepciones perentorias” basadas en la carencia de esos requisitos”. López Hernán. B. (2018)

⁷³ Así lo determinó el Tribunal Superior de Medellín al indicar “El juez de conocimiento siguiendo la directriz jurisprudencial analizó los requisitos de estructuración del título ejecutivo nuevamente al momento de proferir

A) Causales de inoperancia del contrato de seguro.

Previo a analizar las condiciones de ocurrencia del siniestro será necesario que el contrato de seguro cumpla con las condiciones de las que se pueda indicar que es un contrato existente y válido⁷⁴.

Por otro lado, la ocurrencia del siniestro es un momento en el que el asegurador logra verificar con mayor exactitud algunas situaciones que obedecen a errores o inexactitudes (no necesariamente con intención) cometidos por el tomador al momento de la suscripción del producto. O también, darse cuenta de otras que, al ocurrir, tienen como consecuencia jurídica la terminación del contrato por incumplimiento de las obligaciones del tomador.

Lo que se quiere significar con lo señalado es que la aseguradora realizará un minucioso estudio sobre cada una de estas situaciones. Y, de comprobarse alguna, podrá poner a tambalear la providencia dictada por el juez, ocasionando un alto desgaste judicial.

b) Ausencia de cumplimiento de los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio.

El asegurador demandado no solo se expresará frente al contrato de seguro, sino también frente a las condiciones que rodean el siniestro. Se estudiará, pues, el hecho reclamado; lo anterior, con el fin de revisar si bajo el contrato de seguro no se tendría cobertura, o si el riesgo materializado supone una configuración del siniestro, y que de igual forma se tendrá que estudiar si asisten razones para proceder al pago total, o parcial al beneficiario.

sentencia, y encontró que, contrario a lo colegido en el auto de apremio, la póliza adjunta como base para la ejecución no prestaba mérito ejecutivo, como que, el término del mes que otorga el artículo 1053 del C. de Comercio, se cumplió por parte de la aseguradora convocada, y por ello revocó su propia decisión, por lo que esta no riñe con las reglas de la sana crítica ni luce contradictoria como lo afirma el recurrente”. Rad. 05001310301520220035501 Pág. 10.

⁷⁴ Se deberá verificar, entonces: i) Que el contrato exista; es decir, que cumpla con sus elementos de la esencia; ii) Que el contrato sea válido (exento de error, fuerza o dolo); iii) Que ambas partes hayan cumplido con sus obligaciones contractuales (por ejemplo, que se haya pagado cumplidamente la prima a cargo del tomador); iv) Que se tenga cobertura por la concreción del riesgo asegurado.; v) Que no esté revocado el contrato de seguro por voluntad de las partes, o se haya revocado para el momento de ocurrencia del siniestro; v) Que no haya acaecido el fenómeno de la prescripción para el momento de la reclamación.

Mientras tanto el demandante si bien (para este momento procesal) no tendrá una carga probatoria, sí la tuvo al momento de presentar la reclamación. Misma que, para satisfacer los presupuestos normativos debió ser altamente estricta. Pues, será ese esfuerzo probatorio (el realizado en la reclamación extrajudicial) el que se verificará e intentará desvirtuar por parte del asegurador demandado.

Y es que, no es solo que en este momento no se tenga una carga probatoria por parte del demandante, es que no podría siquiera permitírsele un nuevo despliegue probatorio procesal con la aportación de documentos o pruebas que no fueron objeto de revisión (y no objeción) de la aseguradora. Pues, ese hecho en sí mismo estaría señalando que no se cumplió con la carga de acreditar – en la reclamación inicial – los requisitos del artículo 1077, calificados como indispensables por el artículo 1053 del Código de Comercio.

En caso de que se aportaran nuevas pruebas con la demanda la aseguradora podría hacer valer en su argumentación que las condiciones necesarias para que la póliza preste mérito ejecutivo por sí sola no se presentaron. Y que, en ese sentido, el proceso ejecutivo no tendría fundamento; esto, obviamente bajo el entendido de que el juez no hubiera advertido esta situación. Siendo así, lo que podría ser un intento del demandante por engrosar su despliegue probatorio y demostrar con una mejor prueba, jugaría en su contra y no tendría el fin esperado corriendo el riesgo de que su eventual derecho se vea menoscabado.

De presentarse la anterior situación sería un claro ejemplo de que el reclamante, sobre quien asiste la incumbencia probatoria al momento de presentar la reclamación extrajudicial, al hacer el análisis procesal se tendría que incumplió con la carga de la prueba, desvirtuando casi que de forma automática la presunción creada en contra de la aseguradora con la instauración del proceso ejecutivo adelantado en su contra. Mediante auto del Tribunal Superior de Medellín en el cual desató el recurso de apelación frente al auto que rechazó librar mandamiento de pago, se pronunció frente a este punto en particular, dejando en claro que al ejecutante no tenía oportunidad de aportar nuevas pruebas, diferentes a las que ya había enunciado en su reclamación:

“Pertinente resulta indicar para finalizar, aunque parezca obvio, que los anexos para demostrar la cuantía de los perjuicios deben aportarse junto con la reclamación, que es la que habilita el título ejecutivo, lo que implica que no puedan tenerse en cuenta otras facturas y documentos que no se enunciaron en la reclamación y que fueron arrimados con

la subsanación de la demanda". TSM. SALA UNITARIA CIVIL DE DECISIÓN. M.S. MARTHA CECILIA OSPINO. Septiembre 25 de 2024. Rad: 0500131 0302220240009301.

Lo anterior cobra sentido desde un punto de vista de las garantías procesales, que bajo ese supuesto se debería entender que la figura del proceso ejecutivo no fue respetada en su totalidad por el demandante. Pues, con la desfiguración probatoria usada en el proceso judicial (al compararse con el despliegue probatorio usado en la indemnización), crearía una incertidumbre probatoria que debería ser interpretada como una insuficiencia probatoria de quien asumió el riesgo de acudir a un proceso ejecutivo con la intención de convencer al juez para que siga adelante con la ejecución en virtud del mérito ejecutivo de la póliza que le da el artículo 1053 del Código de Comercio.

De la estructura de la norma se colige otra consecuencia procesal frente a la carga de la prueba del asegurado y/o beneficiario, y es que esta no podría ser morigerada por el juez, bien sea en una distribución de la carga de la prueba ni mucho menos con pruebas que decreta de oficio, puesto que tal situación llevaría a la misma conclusión y es que en la etapa de reclamación no se cumplió con la carga probatoria y en consecuencia deja sin sustento la existencia del título ejecutivo.

De esto debe surgir la pregunta sobre si realmente esta herramienta favorece o protege los intereses de un beneficiario. Pues, la respuesta más sencilla sería afirmarlo, instando al reclamante para que cumpla correctamente con la carga de la prueba en su reclamación. Sin embargo, el análisis debe ser más profundo, como se verá más adelante, y este debe realizarse desde una perspectiva del cumplimiento de las garantías procesales (que incluso tienen un rango constitucional) que deben cobijar a todos los intervinientes en un proceso judicial. Y es que, como se ha señalado, asisten diversos factores de alta complejidad argumentativa que podrían amenguar las expectativas de un beneficiario de acceder al pago de un asegurador por esta vía.

Lo anteriormente indicado tendría que ser argumentado por vía de recurso de reposición buscando la revocación del auto. En caso de lograrse se podría surtir el supuesto procesal contenido

en el inciso tercero del artículo 430 del Código General del Proceso, referente a la facultad que tiene el demandante de instaurar el proceso declarativo ante el juez, dentro del mismo expediente.⁷⁵

6.1.4 Excepciones del asegurador

Como se ha visto, asisten diferentes razones para señalar que este proceso ejecutivo tiene diferencias importantes al proceso ejecutivo en general. Por lo tanto, no podría restringirse el derecho a la defensa del asegurador demandado, quien podría acudir a diferentes argumentos que harían tambalear las pretensiones de la demanda. Por esto, el demandado – en caso de no haber logrado la revocación del recurso – podría excepcionar y proponer medios de defensa que respondan a cada caso. Por lo que esta deberá ser escuchada en cuanto a los eventuales argumentos procesales y sustanciales; pues, una condena en su contra y sin tener la posibilidad de ser escuchada cercenaría los derechos de la aseguradora, sacrificando también derechos procesales en virtud del planteamiento normativo del artículo 1053 del Código de Comercio.

El asegurador en este punto estará bajo una posición de desventaja, no solo por las condiciones propias de asistir a un proceso ejecutivo de esta especie, sino también porque tendrá que asumir el proceso con una presunción probatoria en su contra. Tendrá entonces la carga de desvirtuarla, al respecto, el doctor Hernán Fabio López Blanco señala:

"El silencio de la empresa aseguradora o la negativa infundada crea en su contra una presunción que por ser legal admite prueba en contrario, pues se asume que el siniestro ocurrió y que su cuantía es el valor por el que se reclamó. Por esta razón en la etapa de excepciones la aseguradora puede proponer todas las que desconozcan el derecho del asegurado, por ejemplo, la nulidad del contrato, la no efectividad del amparo para el hecho ocurrido, la prescripción, valor de siniestro inferior, etc".

Agrega:

"Al darse la vía ejecutiva por estar reunidos los presupuestos del art. 1053 del C. de Co., se presume la existencia del siniestro y su cuantía, por lo que el asegurado nada debe probar en el proceso ejecutivo. En este caso, la aseguradora corre con la carga de la prueba, puesto que le

⁷⁵ Lo descrito se refiere a que – en virtud del recurso de reposición en contra del auto que libró mandamiento de pago interpuesto por el demandante, se revoque la providencia – se podría acudir a la “conversión del proceso”. Frente a esto, se refiere el doctor Edgardo Villamil Portilla, quien señala en su texto “Algunos escolios sobre el proceso ejecutivo en el Código General del Proceso” que es así llamado porque el proceso ejecutivo no termina, sino que conserva efectos materiales y sustanciales que se habían producido con el proceso ejecutivo, y específicamente con el auto que libró mandamiento de pago. (Villamil Portilla, 2014b)

corresponde a ella tratar de desvirtuar la existencia del siniestro (si éste no ocurrió, hipótesis poco frecuente), alegar la falta de amparo (situación usual), o acreditar que el siniestro sí ocurrió pero no impone la obligación de indemnizar toda la suma reclamada sino parte de ella; o en fin, allegar, solicitar y hacer practicar todas las pruebas que puedan desvirtuar la doble presunción citada, es decir la existencia del siniestro y su cuantía.

Es errado el criterio según el cual, en caso de silencio de la aseguradora, las únicas excepciones que tiene son las de pago, compensación o confusión, pues bien puede suceder que dentro del plazo de un mes contado a partir de la reclamación completa, no pueda objetarla por falta de bases en ese momento y guarde silencio, pero que posteriormente y para estructurar una excepción, pueda reunir ciertas pruebas que, de haberlas tenido en la primera oportunidad, le habrían permitido objetar la reclamación.

Por la especialísima situación que reviste el proceso ejecutivo, por aplicación del num. 3 del art. 1053 del C. de Co., se puede hacer valer cualquier excepción perentoria porque se aplica el num. 1 del art. 590 del C. de P.C., que permite al demandado proponer todas las excepciones que tuviere, expresando los hechos en que se funden” (López Blanco, 2001)

De igual forma se pronunció el Tribunal Superior de Bogotá al desatar un recurso de apelación en contra de la sentencia de primera instancia, allí se indicó lo siguiente:

“12. Por otro lado, no se desconoce que en el caso concreto la demandante presentó oportunamente la reclamación a Seguros del Estado S.A. y que ésta no la objetó, motivo por el que a voces del artículo 1053 del C. de Co. se configuró un título ejecutivo que permitió el trámite del proceso que ahora concita la atención de esta Sala.

Empero, ello no implica que la Aseguradora se vea impedida de discutir o refutar la existencia del perjuicio y su cuantía, puesto que si bien el derecho del asegurado-beneficiario ostenta un halo de certeza en razón a la circunstancia atrás aludida, esto no traduce que sea indiscutible en el contexto de un proceso ejecutivo(...)”. T.S.B Sala Civil.

M.P Liliana Lida Lizarazo Vaca. Enero 13 del 2016. Rad. 11001 31 03 027 2012 00074 02

Ahora bien, vale la pena plantearse si realmente esa supuesta posición de desventaja en la que aparentemente se encuentra la aseguradora, representa – recíprocamente – una ventaja para el demandante, quien no podrá acudir a más argumentos más allá de los planteados en la reclamación no objetada, y su conducta procesal, a grandes rasgos, no sería muy activa de cara a reforzar su argumentación planteada.

Hasta este punto del proceso se configuran las principales situaciones controversiales; pues, en adelante, el juez deberá tomar la decisión sobre si revocar el auto que libró mandamiento de pago (en caso de haberse interpuesto recurso, obviamente), o de tomar una decisión previo al traslado de excepciones para que la parte demandante se exprese frente a los argumentos de los que el demandado tomó como medios de defensa. Etapas que son de gran importancia, pero que serán el resultado de lo acaecido en las etapas ya descritas. Por lo que, con el fin de agotar el objeto de estudio, no se pasará a estudiar el auto que ordena seguir adelante con la ejecución.

6.1.5 Trámite de las excepciones

El artículo 442 del Código General del Proceso indica cuál será el trámite de las excepciones, y como se indicó, el asegurador para este momento ya habrá buscado proponer una defensa que tenga la potencialidad de revocar el auto que libró mandamiento de pago vía recurso, o habrá propuesto unas excepciones y medios de defensa que demuestren que no asisten razones jurídicas para que se siga adelante con la ejecución.

Sin embargo, y una vez presentadas las excepciones, el demandante podrá pronunciarse sobre la defensa de la compañía aseguradora. Además, podrá adjuntar o pedir nuevas pruebas que pretenda hacer valer. Para este punto, y continuando la línea argumentativa planteada, no sería posible que, en caso de solicitar nuevas pruebas, estas sean conducentes al cumplimiento de la carga probatoria que debió agotar en la reclamación con el fin de demostrar la cuantía y la ocurrencia del siniestro.

En caso de que esto ocurriera se estaría demostrando que dicha carga que estaba a cargo del reclamante no fue satisfecha de una forma íntegra, sino que se pudieron aportar nuevas pruebas que eventualmente la aseguradora hubiera tenido la oportunidad de revisar y pronunciarse sobre ellas extrajudicialmente. Quien probablemente lo pudo haber hecho con el fin de aumentar sus posibilidades de éxito frente al proceso.

Misma suerte correrá bajo la facultad que tiene el juez de decretar el oficio de pruebas que considere pertinente con miras a la determinación de lo contemplado en el artículo 1077 del Código de Comercio. Teniendo incluso un rasero más estricto, pues esta conducta sí sería aún más dicente que la argüida en el párrafo anterior al hablar de la facultad de aportar nuevas pruebas por parte del demandante. Esto, toda vez que, en caso de presentarse esta situación, indirectamente el juez estaría tomando una posición de la que se predicaría que no hay una suficiencia probatoria que

permita la acreditación del siniestro; en ese sentido, no hubiera tenido objeto que se librara mandamiento de pago.

6.2 Carga de la prueba

Si bien en capítulos anteriores se refirió a la carga de la prueba del reclamante, es necesario referirse nuevamente a este concepto. Esto es relevante, toda vez que dentro del proceso judicial objeto de estudio, la carga de la prueba desplegada por el beneficiario o asegurado al momento de hacer la reclamación incide directamente dentro del proceso judicial. Además, anticipando que para este punto, la compañía aseguradora – actuando en calidad de demandada – tiene también una carga probatoria, como se explicará.

Con el fin de conocer cómo esta noción de carga de la prueba⁷⁶ cobra relevancia dentro del proceso, es necesario conocer qué es y cuál es su utilidad. Se tendría, entonces, que: *“(…) es una noción procesal que contiene la regla de juicio, por medio de la cual se le indica al juez cómo debe fallar cuando no encuentre en el proceso pruebas que le den certeza sobre los hechos que deben fundamentar su decisión, e indirectamente establece a cuál de las partes interesa la prueba de tales hechos, para evitarse consecuencias desfavorables.”* (Devis Echandía, 1988).

Ahora, y complementando lo señalado, el doctor Jairo Parra Quijano se refiere a esta como: *“una noción procesal que consiste en una regla de juicio, que le indica a las partes la autorresponsabilidad que tienen para que los hechos que sirven de sustento a las normas jurídicas cuya aplicación reclaman aparezcan demostrados que, además, le indica al juez cómo debe fallar cuando no aparezcan probados tales hechos”* (Parra Quijano, 2004)

A las partes les asiste la carga de la prueba que deberá ser asumida para buscar acercarse al fin deseado por estas según su posición e intereses. Sin embargo, esto también será necesario analizarlo con el fin de verificar qué tan eficiente y eficaz es la herramienta que se le da al reclamante quien queda facultado para adelantar el proceso ejecutivo objeto de estudio.⁷⁷

⁷⁶ El Código General del Proceso regula la carga de la prueba en su artículo 167, indicando que *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*.

⁷⁷ Frente a la carga de la prueba, este concepto es abordado y detallado por los doctores Sergio Rojas Quiñones y George Symington Alzate, en su texto de la revista IARCE (Semestre I – 2018) *“La carga de probar y la carga de aportar pruebas: una desatendida distinción”*. En este, se distingue la carga de la prueba, de la aportación probatoria, realizando una invitación a delimitar correctamente estos conceptos para poder abordar la *“justa dinamización”* de la carga probatoria. (Rojas Quiñones & Symington Alzate, 2018)

El anterior abordaje no supone que necesariamente se deba estar de cara a un proceso judicial, o dentro de un litigio. Pues, como se indicó, existen diversas normas en el ordenamiento jurídico que requieren un despliegue probatorio para obtener la consecuencia jurídica deseada. Para el caso, se tiene el artículo 1077 del Código de Comercio, el cual señala que existe una carga probatoria en cabeza del beneficiario que busca un reconocimiento por parte de una compañía aseguradora. Este despliegue es exigido en virtud de que se presenta una incertidumbre fáctica; con el fin de socavarla o disminuirla, se busca indicarle a quien busca una consecuencia jurídica que, para perseguir un derecho deberá recorrer un camino probatorio que le permitirá aminorar la probabilidad de no reconocimiento de este derecho al momento de tomar una decisión sobre este.

6.2.1 La carga de la prueba para el beneficiario o asegurado.

Si bien en capítulos anteriores se hizo un análisis sobre la carga probatoria a cargo del reclamante, es necesario volver a traer a colación este tema, pero con el fin de revisar su incidencia dentro del proceso judicial que adelantaría en virtud del mérito ejecutivo que prestó la póliza. La carga de la prueba que tiene el beneficiario debe ser cumplida íntegramente desde la reclamación extrajudicial que hace a la compañía aseguradora. Lo anterior, con miras a que dentro de la demanda ejecutiva se analizará en todo momento procesal si esta efectivamente fue cumplida, y básicamente de esto penderá su derecho. De no cumplirse con este supuesto fáctico la consecuencia será el rechazo de la demanda, o el fracaso del proceso al no haberse acreditado lo solicitado por el artículo 1077 del Código de Comercio, y que fundamenta la existencia del proceso ejecutivo en el artículo 1053 del mismo Código.

No deberá entonces confundirse la carga de la prueba que el artículo 1077 del Código de Comercio indica que el reclamante debe cumplir con la carga procesal que se impone en el artículo 1053 del mismo Código, la cual señala los supuestos que deben satisfacerse para que la póliza preste mérito ejecutivo por sí sola.

Que se presenten los ya mencionados requisitos representará la prueba con la que el demandante deberá afrontar el proceso; pues será una condición necesaria que necesita configurarse para poder acceder al proceso ejecutivo, en el cual la póliza presta mérito ejecutivo por sí sola. En otras palabras, que estos requisitos estén presentes es la premisa fáctica de la estructura normativa, la cual busca que se permita para el reclamante la facultad de acceder al

proceso ejecutivo, sin que exista alguna posibilidad de que durante el proceso se despliegue un esfuerzo probatorio distinto al agotado durante la reclamación.

Es entonces bajo estos supuestos que se hablaría de carga de la prueba para el beneficiario; pues, de cumplir con lo solicitado por la norma, podría tener como consecuencia el reconocimiento de su derecho. Su evaluación no será otra que determinar si le asiste el derecho para ser reconocido en sede judicial, en exactamente los mismos términos presentados en la reclamación.

Es al reclamante (claramente sin pensar en que deberá adelantar un proceso ejecutivo, pues tendrá la expectativa de que por lo menos la compañía aseguradora objete) a quien le asiste la carga probatoria de demostrar la configuración del siniestro. Teniendo que, la incumbencia probatoria aparecerá desde el momento de presentar la reclamación, toda vez que será realmente ese el momento en que se examinará si el esfuerzo probatorio cumple con los supuestos normativamente exigidos.

El contenido del numeral tercero del artículo 1053 del Código de Comercio debe ser revisado desde una óptica de lo que realmente se buscaba con su creación; analizando si efectivamente representa una herramienta que protege los intereses del beneficiario, y si efectivamente desincentiva a las aseguradoras en una práctica de no dar respuesta alguna sobre las reclamaciones⁷⁸. Y es que, con la estructura de la norma, se tiene que dicho artículo podría estar

⁷⁸ Con el fin de ejemplificar, y sin entrar a realizar un análisis detallado de otras legislaciones sobre la forma en la que se regula el tema, se encontraron mecanismos en diferentes países que regulan la ausencia de objeción ante una reclamación en contra de una compañía aseguradora. En México el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro señala que “*el crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación*”, y en la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas (LISF), indica en su artículo 276 que “*si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora*”, señalando diferentes parámetros para esta consecuencia, indicando también que “*(...) si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cura esas prestaciones (...)*”. Resaltando de este mismo artículo, que también indica que en caso de no efectuarse el pago de las indemnizaciones por mora, se impondrán multas de 1000 a 15000 días de salario. Expresamente estas normas resaltan su interés en proteger al consumidor, e imponen unas consecuencias gravosas en caso de que se incurra en mora dentro de los supuestos señalados por la norma. A pesar de que no consagra un mérito ejecutivo, sí indica que se podrían presentar sanciones administrativas y la causación de intereses moratorios.

Por otro lado, en Argentina – específicamente en la Ley 17.418, artículo 46 – solo se señala que “*el tomador, o derechohabiente en su caso, comunicará al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de*

creando un riesgo para el demandante bajo el supuesto en que satisfacer la premisa normativa para acceder a su derecho por una vía judicial representa una serie de complejidades endoprocesales, en virtud de una conducta extraprocesal que sería evaluada durante el proceso.

Dicha norma pareciera que ofrece un camino que busca proteger los derechos del beneficiario o asegurado desde una posición más favorable. Sin embargo, esta figura pone al demandante frente a una alta incertidumbre probatoria, corriendo el riesgo de que al momento de valorar la prueba se encuentre que esta carga no fue correctamente asumida desde el momento de la presentación de la reclamación.

En principio, podría decirse que en todos los procesos judiciales se tiene esa misma incertidumbre sin importar su naturaleza. Sin embargo, no pareciera ser el mismo supuesto, toda vez que, por la especialidad del caso el demandante tendrá a su disposición menos recursos procesales para defender sus intereses.

6.2.2 La carga de la prueba para el asegurador

La carga probatoria de la compañía aseguradora únicamente se daría dentro del proceso judicial. Toda vez que, la conducta que tenía a su cargo (extraprocesal), fue incumplida; lo anterior, en virtud de no haber objetado la reclamación presentada, por lo que se habría adelantado el proceso ejecutivo.

En ese sentido, es preciso analizar si realmente la norma realmente tiene la potencialidad de que dicha presunción creada tenga un efecto que favorezca la posición del consumidor financiero que acudió al proceso judicial en virtud de la ausencia de respuesta de la compañía aseguradora.

La aseguradora no necesariamente tendría que probar que no se tienen los elementos materiales ni probatorios para configurar un siniestro; pues, bastaría con que logre llevar al

conocerlo”, se establece también en los párrafos 2° y 3° que la compañía aseguradora puede solicitar información para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y permitirle indagaciones finales, y que la compañía aseguradora puede solicitar pruebas instrumentales cuando le sea razonable, respectivamente; y, posteriormente en el artículo 56 de la misma norma, la cual se refiere al “Reconocimiento del derecho. Plazo. Silencio”, establece que “*el asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista en párrafos 2° y 3° del artículo 46. La omisión de pronunciarse importa aceptación*”. Fijese, entonces, que son figuras de protección al consumidor diferentes a la colombiana. Y, que presentan unas consecuencias claras en contra de las aseguradoras en respuesta a su ausencia de objeción.

convencimiento al juez sobre que este asunto debería ser resuelto bajo las reglas de un proceso declarativo, como en principio se hubiera hecho en caso de objetar.

Con esto se tiene que el objeto de reproche de la aseguradora no se centrará en lo que se hubiera argumentado en su objeción (a pesar de que podría hacerse) sino que, por los términos procesales tan acortados, en principio bastaría con desvirtuar que se cumplieron las condiciones de la norma, indicando que el reclamante no cumplió con la carga probatoria en la acreditación del siniestro, específicamente frente a su ocurrencia y cuantía (que como resulta lógico, en muchas ocasiones es altamente complicado de probar con certeza).

La demandada tendrá para este momento procesal la única tarea de lograr que sea revocado el auto que libra mandamiento de pago, o que no se siga adelante con la ejecución. Y, esto sería logrado desvirtuando el título ejecutivo, o sembrando una duda sobre alguno de sus requisitos, tarea que para el caso no resultaría difícil. Esta premisa se sustenta por las mismas características del título complejo que sirve de fundamento para la instauración del proceso ejecutivo; mismo que, en un alto porcentaje de su composición podría ser susceptible de diferentes hipótesis en lo referente a su ocurrencia o cuantía (piénsese, por ejemplo, en la estimación del eventual daño moral reclamado por el beneficiario). Y, en ese sentido, por la naturaleza de este título complejo podrían coexistir diferentes criterios de valoración.

Adicionalmente, el juez debería confrontar el acervo probatorio aportado por el demandante, con el aportado por el demandado. Sabiendo que, de decretar pruebas, se estaría configurando el argumento de no poder seguir adelante el proceso, pues no se podría entender por cumplida la carga probatoria del artículo 1077 del Código de Comercio, a cargo del beneficiario.

Bajo los anteriores supuestos, vale la pena preguntarse nuevamente por la efectividad y eficacia que realmente tiene este tipo de proceso ejecutivo de cara a la protección de los intereses del consumidor financiero demandante. Desde esta óptica, el numeral tercero del artículo 1053 del Código de Comercio pareciera que desconoce el estándar probatorio usado en la generalidad de las reclamaciones, en los que resulta complicado la comprobación del daño, y que el reconocimiento de este derecho, en su mayoría de ocasiones, no podría ser consignada simplemente en un título ejecutivo.

Esta herramienta que supuestamente busca proteger el derecho (o su expectativa) del reclamante, no prevé que consecuentemente reguló un margen de insuficiencia probatoria sumamente bajo; máxime cuando la compañía aseguradora, en su defensa dentro del proceso, casi

que únicamente debe sembrar una duda sobre la composición del título para desvirtuar la presunción creada en su contra.

Y es que, el juez para tomar la decisión no podría únicamente seguir adelante sin considerar los deberes y obligaciones que tiene. Es decir, no puede simplemente decidir proteger al reclamante, en virtud del reprochable comportamiento de la aseguradora que no objetó. Sino que, la decisión del juez debe obedecer al ordenamiento jurídico, haciendo prevalecer los intereses constitucionales de fallar bajo el rasero de un debido proceso; además, obedeciendo a la motivación que siempre deben tener sus decisiones y una vez se haya escuchado a ambas partes. Frente a esto, indica el profesor Michele Taruffo que:

“Aparece en todo caso evidente que la concepción racional de la naturaleza y de la función de la prueba se refleja directamente sobre la naturaleza y sobre la función de la motivación de la sentencia y que la concepción racional de esta última presupone, a su vez, una concepción racional del juicio de hecho y de su fundamento en las pruebas que el juez ha tomado en consideración. En efecto, si se piensa en el juicio sobre los hechos como el resultado de una intime conviction misteriosa e irreductiblemente subjetiva, resulta imposible pensar en la eventualidad de que dicha persuasión se pueda racionalizar a través de un discurso justificativo lógicamente estructurado: a la intime conviction solamente se puede hacer corresponder una falta de motivación o una motivación ficticia.” (Taruffo, 2011)

6.3 Algunas precisiones sobre el proceso declarativo.

Sería inocuo buscar una comparación entre el proceso ejecutivo y el declarativo, y mucho más lo sería intentar señalar ventajas y desventajas de uno sobre el otro. Lo anterior, en virtud de que – como se ha indicado – no se trata de buscar una prevalencia del uno sobre el otro, sino de analizar si realmente es el proceso ejecutivo una herramienta que permita salvaguardar los derechos del beneficiario según lo propuesto en el artículo 1053 del Código de Comercio.

Típicamente la discusión judicial sobre si un supuesto fáctico reúne los requisitos necesarios para concluir que efectivamente es un siniestro, y que se cumplieron las condiciones de la obligación que hacen que una compañía aseguradora responda, es de tipo declarativo. Por lo tanto, no es más que una determinación normativa lo que faculta al beneficiario a iniciar un proceso ejecutivo; sin embargo, y a pesar del principal efecto de la norma procesal revisada (transformar un proceso que por la naturaleza de la obligación discutida sería de tipo declarativo), no podría

simplemente afirmarse que siguen persistiendo elementos que ponen en duda la claridad y exigibilidad de la obligación objeto de la demanda.

Frente los reparos que se han realizado al ya mencionado proceso ejecutivo, y por las complejidades que enfrentaría el demandante en su mayoría de casos, se hace necesario precisar que no debe ser interpretado – en contraposición – que el sentido de lo que se plantea sugiera que el proceso declarativo represente un camino en el que se logre probar con mayor facilidad el siniestro. Pues, el despliegue probatorio que tiene el demandante en este tipo de procesos debe contar con la suficiencia necesaria para acreditar lo preceptuado en el artículo 1077, indicando que, de no cumplir con su carga probatoria, serían menores las probabilidades de obtener un fallo favorable.

Lo que se intenta avizorar es que de la misma estructura normativa, y que en principio sería una herramienta de protección al beneficiario, pareciera encaminarlo a un entramado de altos riesgos procesales y probatorios. Mismos que podría el demandante – durante un proceso declarativo – tener una mayor soltura para sortearlos.

Sería erróneo señalar que dentro del proceso declarativo el demandante tendría más herramientas probatorias, pues no es técnicamente correcto. Ahora, este sí podría aportar más pruebas con la demanda, o al contestar el traslado de excepciones, y aprovechar el surtimiento de las demás etapas procesales encaminadas a la práctica de las pruebas. Pudiendo argumentar con mayor amplitud y controvertir lo argüido por la compañía de seguros en su defensa.

Existen razones para plantear que en el proceso ejecutivo el juez tendrá menos elementos probatorios para fallar, y que una sentencia favorable a los intereses del demandante únicamente podría ser dictada si logra desplegar su carga probatoria con un margen de error mínimo. Pues, ante cualquier duda que haga trastabillar algún requisito del título ejecutivo, se deberá fallar en el sentido de que no se acreditó lo necesario para cumplir el fin de un proceso ejecutivo, y que como se ha indicado esta situación se presentaría con bastante frecuencia, bien sea negando el mandamiento de pago, o revocándolo.

Cuando se asume un proceso judicial, desde cualquiera que sea su posición, y específicamente al desplegar una carga probatoria se está asumiendo el riesgo de que la decisión

sea desfavorable⁷⁹. Por lo tanto, la suficiencia probatoria busca disminuir este riesgo en la medida de lo posible. Y, a su vez, darle el insumo necesario al juez para que la decisión que tome sea motivada⁸⁰.

Motivar no es únicamente llevar de forma lógica una secuencia de premisas para determinar si son verdaderas o falsas, sino que requiere de un análisis juicioso y que se vuelve un pilar de los derechos procesales de las partes, y el sistema en general, que confía en los criterios que se tendrán para optar por una determinada decisión. Indica el doctor Jorge Ferrer Beltrán sobre este punto, que:

“La justificación del fallo, de la decisión contenida en la sentencia, dependerá ahora de las premisas formuladas en el propio documento judicial. Entre ellas, contaremos con premisas fácticas (relativas a los hechos del caso) y normativas (relativas a las normas aplicables). Y del conjunto de las premisas fácticas y normativas se obtendrá por derivación lógica el fallo de la sentencia. En este sentido, una decisión no estará justificada si no se deriva lógicamente de las premisas expresadas en el razonamiento” (Ferrer Beltrán, 2011).

Señalando que, según el autor citado, ese silogismo ha sido objeto de críticas; esto, no porque represente una inutilidad al momento de motivar una decisión, sino porque presenta una dificultad que es la insuficiencia probatoria. Para lograr tal fin, todos los intervinientes del proceso tienen un papel fundamental: las partes al entregar de forma lógica los hechos y los soportes que den cuenta de estos al juez, y el juez al momento de evaluar las premisas fácticas propias del proceso y compararlas con las normas que rigen el tema.

No podría señalarse que este es un asunto únicamente sobre carga de la prueba, toda vez que asumir un proceso judicial requiere de un estándar probatorio propio. Lo que realmente es necesario preguntarse es por el riesgo que se asume en virtud de buscar el reconocimiento de una obligación indemnizatoria por una vía judicial y cómo este será asumido. Esto, de cara a las herramientas que se tengan a su disposición en cada proceso, y de cómo se puede disponer de la mejor forma posible para lograr una mejor eficiencia y eficacia.

⁷⁹ Frente a la carga de la prueba, se sugiere acudir al texto del autor Luis Bernardo Ruíz Jaramillo, “la carga de la prueba, una resignificación conceptual”, donde se abordan discusiones y se precisan conceptos sobre el tema. (Ruiz Jaramillo, 2023)

⁸⁰ El Código General del Proceso en su artículo 4, numeral 7, señala que es deber del juez motivar la sentencia y las demás providencias

6.4 Perjuicios

Todo perjuicio debe encontrarse debidamente probado; no solo frente a la efectiva materialización, sino también en la representación monetaria. Sin entrar en detalle, se tiene que existen perjuicios patrimoniales, y extrapatrimoniales. Siendo el primero, aquél que tiene una repercusión directa en la esfera económica del reclamante; mientras que, el segundo, se refiere a aquel que impacta una esfera distinta a la patrimonial, tocando el interior de la persona y generando una afectación emocional o sentimental⁸¹.

Ahora, también podrían causarse perjuicios derivados del no cumplimiento de lo reclamado, o por el actuar negligente de la aseguradora al no objetar la reclamación; bajo este supuesto, el demandante tendría la facultad de escoger los intereses moratorios a la aseguradora, o la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador⁸².

Para el caso que ocupa el presente escrito, y en virtud del análisis que se despliega con el fin de determinar la efectividad de la herramienta que se le da al beneficiario para proteger su derecho, es prudente preguntarse si este podría reclamar los perjuicios derivados de la mora de la compañía aseguradora por una vía ejecutiva. Para responder esta pregunta el artículo 428 del Código General del Proceso⁸³ regula los casos en los que por vía ejecutiva se podrían reclamar los perjuicios.

Así las cosas, lo planteado dentro del artículo 1080 del Código de Comercio, obedece más a una facultad que es propia del demandante dentro del proceso declarativo. Pues, por lo menos si se quisiera pretender la indemnización de perjuicios causados por la mora del acreedor se tendría

⁸¹ Esta afirmación es soportada, y puede ser profundizada, en las guías teórico-prácticas, “Guía teórico-práctica para la cuantificación de perjuicios” del doctor Alejandro Gaviria Cardona, quien señala que “(...) esa reparación integral comprende toda consecuencia que se derive del daño sufrido por la víctima, lo cual implica tanto el perjuicio extrapatrimonial (daño moral, vida de relación, daño a la salud y la afectación a los derechos personalísimos constitucionalmente protegidos) como el patrimonial (daño emergente, lucro cesante, y pérdida de oportunidad)” (Gaviria Cardona, 2017). Mientras que, en el libro “De la cuantificación del daño. Manual teórico-práctico” de la doctora María Cristina Isaza Posse, quien afirma que “El perjuicio o daño sufrido debe encontrarse debidamente acreditado en dos aspectos: su existencia material, de una parte, y, de otra su equivalente monetario”. (Isaza Posse, M.C. 2018)

⁸² Así lo dispone el último párrafo del artículo 1080 del Código de Comercio.

⁸³ Este artículo señala que para acceder a la ejecución de los perjuicios se deberán cumplir los siguientes supuestos: i) la existencia de una obligación que consista en entregar una especie de mueble o de bien de género distinto de dinero; que no se haya ejecutado un hecho; o la ejecución de un determinado hecho; ii) El incumplimiento de alguna de las anteriores obligaciones; y iii) la estimación de los perjuicios materializados con el incumplimiento, que de no estar en el título ejecutivo, se estimen bajo gravedad de juramento por el demandante.

que debatir en este escenario. Lo anterior se afirma no por el despliegue probatorio de este perjuicio, pues el artículo 428 del Código General del Proceso soluciona esta barrera solicitando al demandante que se haga bajo gravedad de juramento, y en ese sentido se tendría la validez necesaria que se necesita para subsistir por lo menos hasta este punto; lo realmente relevante de esta postura, es que no se cumple con el condicionado normativo, no habiendo una convergencia entre el artículo 428 del estatuto procesal, con el 1080 del Código de Comercio.

Dicha disparidad está fundamentada en que el asegurado va en búsqueda del pago de la indemnización en dinero, y por lo tanto, lo que se computarían serían los intereses de mora; incluso, si pretendiera el pago en especie se toparía con que la obligación del asegurador es facultativa, y por ende no podría exigir a su criterio, sino que la aseguradora elige cómo pagar, evitando esta discusión de perjuicios; lo que en un proceso declarativo no sucedería, puesto que allí podría discutir libremente los perjuicios causados.

Por lo planteado, resultaría desprotegida la pretensión del beneficiario de verse indemnizado en virtud del incumplimiento en la ausencia de respuesta de la reclamación de la compañía aseguradora, y de su mora.

6.5 Medidas cautelares

Hasta aquí nada se había mencionado sobre las medidas cautelares; mismas que son fundamentales dentro de los procesos, y dentro de la ilusión del demandante de verse resarcido. Sin embargo, metodológicamente se propone hacer un análisis independiente de este tema, por su relevancia dentro de los procesos judiciales, y por la incidencia que presenta dentro del sector asegurador.

7 Sobre la ejecución contra compañías aseguradoras: las decisiones judiciales y medidas cautelares

Como se indicó en la parte inicial de esta investigación, se buscó analizar las decisiones judiciales y las medidas cautelares solo hasta este punto, con el fin de haber abordado las principales situaciones jurídicas que rodean la herramienta de protección del consumidor contemplada en el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, para posteriormente ver cómo incide el contenido de dicha herramienta en el tema central de este capítulo.

Con el fin de comprobar las hipótesis que se han planteado a lo largo de esta investigación, se abordarán dos temas principales que son impactados como consecuencia del proceso judicial ya profundizado, a saber: i) sobre las medidas cautelares en contra de las compañías aseguradoras dentro del proceso ejecutivo derivado del numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio y ii) las decisiones judiciales frente a los procesos ejecutivos adelantados en contra de aseguradoras en virtud de la misma norma señalada.

7.1 Las medidas cautelares en los procesos ejecutivos derivados del artículo 1053 del Código de Comercio.

Una de las finalidades de acudir a un proceso judicial es buscar que el Estado – por medio de su poder judicial – conceda y reconozca un derecho que se tiene en su favor. Correlativamente, el Estado estructura instituciones y herramientas para los ciudadanos con el fin de generarles una confianza en estas y acudan a estos lineamientos para buscar dirimir los conflictos. En ese sentido, las medidas cautelares ayudan a cumplir este propósito; máxime cuando le da a quienes acceden a la justicia una expectativa de que efectivamente serán reparados o que lo reclamado ante un juez tendrá un resultado que satisfaga los intereses del demandante.

Es por ello por lo que el proceso ejecutivo establecido en el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio, se erige como un medio de protección al consumidor de seguros, puesto que ese interés que tiene el asegurado de obtener la prestación perseguida puede ayudar a asegurar su cumplimiento mediante las medidas cautelares, siendo así, una de las principales ventajas que reporta este proceso ejecutivo. Es por esto, que luego de librar mandamiento de pago y que se decreten las medidas cautelares el asegurado buscará ejecutarlas, y una vez practicadas será este el medio por el cual – por regla general – el asegurador advertirá la existencia del proceso ejecutivo iniciado en su contra.

Sin embargo, para poder llegar a ese punto (que sería el ideal) el asegurado demandante deberá recorrer todo un camino procesal que se puede resumir en i) haber presentado la reclamación con sus anexos que acreditan siniestro y cuantía, sin que se haya objetado, ii) haber superado el juicio de admisibilidad (con el análisis de rigor respecto del título ejecutivo) para librar mandamiento de pago y finalmente llegar a iii) las medidas cautelares, tanto su solicitud, el decreto y la práctica de estas.

No podría pensarse que el decreto de las medidas cautelares no requeriría un análisis en específico, al que se agrega que dado la naturaleza de esta clase de ejecutivo, su estudio debe ser más riguroso; puesto que se advierte que en principio se desataría a través de un proceso de cognición el cual tiene limitado las medidas instrumentales.

Siguiente entonces lo establecido en el Código General del Proceso, el asegurado tiene la carga de acreditar que esas medidas cautelares son necesarias, proporcionales, efectivas y que además existe una apariencia de buen derecho y un riesgo por la mora.

“Es así como Chioventa, al mencionar las condiciones de la medida cautelar, dice que “el juez debe examinar si las circunstancias del daño dan serios motivos para temer el hecho dañoso y si el hecho es urgente y por lo mismo necesario”, y hacer un examen, evidentemente superficial, de la posibilidad del derecho.

Son estos los requisitos que la doctrina llama el *periculum in mora* y el *fomus boni iuris*, constituyendo el primero el análisis concreto del eventual daño que podría sufrir quien solicita la medida proveniente de la demora en tomar la decisión definitiva y el segundo que de la actuación existente en ese momento encuentre el juez razonables motivos de seriedad, juicio que se basará en los elementos con que cuente el juez en ese momento tales como la demanda y las pruebas con ellas aportadas, pues resulta innegable que usualmente la demanda constituye una útil orientación de orden a precisar dicho aspecto”. (López Blanco, Hernán. 2018).

En ese sentido habrá que determinar dos puntos importantes que son:

- a. Apariencia de buen derecho (*fomus boni iuris*). Existe razonablemente una apariencia de éxito de las pretensiones, y dado la naturaleza de este ejecutivo, se podría decir que sí se realizó un juicio de admisibilidad donde se valore los elementos del título complejo que razonablemente acreditan siniestro y cuantía, este requisito de las medidas estaría verificado. Es por ello la importancia de la carga probatoria del asegurado, puesto que son las bases que permiten concluir tanto la existencia del título como las de este requisito de las medidas cautelares.
- b. El riesgo de mora (*periculum in mora*). Este concepto obedece a la tardanza en el tiempo del proceso judicial que en un futuro podría hacer ineficaz la decisión judicial, y de ahí la necesidad de poder asegurar el derecho desde la génesis del litigio. Situación que está estrechamente ligada a la sospecha de que el deudor se insolvente (*suspectio debitoris*),

puesto que este podría aprovechar la mora judicial para distraer su patrimonio Este último presupuesto no está contenido en el Código General del Proceso, puesto que el ordenamiento jurídico lo presume (Álvarez, M. 2014).

Si de una presunción se trata, podrá entonces el asegurador desvirtuarlo. Y este punto es de vital importancia y sobre todo puesto que esa sospecha en el acreedor no es absoluta, habrá casos en los que el legislador no desconfía que el obligado realizará el pago de su obligación.

“En el Código General del Proceso se mantiene esa presunción, pero en ciertas hipótesis el juez deberá reparar en dicho fundamento, como en el caso de las medidas cautelares discrecionales, porque su decreto demanda un análisis de la necesidad de la medida (art. 590, num. 1, lit. c). Más aún, el asunto puede ser inverso porque en algunas otras hipótesis el legislador excluyó la posibilidad de cautela, mejor aún de contracautela, por la calidad del obligado, de quien no desconfía⁸⁴. Nos referimos a la caución que el ejecutado proponente de excepciones puede exigirle a su ejecutante para garantizar el pago de los perjuicios que puedan ocasionarle las medidas cautelares que soporta, evento del que fueron excluidas las instituciones financieras y las entidades públicas, frente a las cuales no hay sospecha de evasión de su deber de prestación, si hubiere lugar a él”. (Álvarez Gómez, 2014)

Tal situación está planteado en el artículo 599 del Código General del Proceso, que obedece a las medidas cautelares en los procesos ejecutivos, respecto de la caución que debe proponerse cuando se solicitan medidas cautelares, y este punto es bastante importante, porque indica que las entidades públicas y las vigiladas por la Superintendencia Financiera

⁸⁴ Este argumento no es nuevo, puesto que cuando se discutía el proyecto de Código de Comercio de 1958, en su artículo 875, el cual se refería al mérito ejecutivo de la póliza solo en los eventos que hoy consagran los numerales 1 y 2 del artículo 1053 del Código de Comercio, esta era una de las críticas y por parte de la Asociación Colombiana de Derecho de Seguros lo expresaban en el siguiente sentido “Lo que nos parece razonable y entendemos era el pensamiento de los redactores del proyecto, es el de consagrar en la ley el hecho de que la póliza de seguros y sus demás documentos no son susceptibles de “medidas preventivas”. Para respaldar este criterio existiría muchas razones entre las cuales destacamos la de que las medidas preventivas has sido creadas para proteger al acreedor de la insolvencia u ocultamiento del acreedor y esto no ocurre con las compañías de seguros, cuya solvencia económica y técnica se presume por la autorización legal que le es dada para trabajar y con la supervisión oficial que se ejerce para su funcionamiento. Consideramos al contrario que el poder hacerlo objeto de medidas preventivas atenta gravemente contra tal solidez.” (Acta N° 51).” (Jaramillo Jaramillo, 1986)

están exentas de recurrir a la caución, y la razón es porque efectivamente se concluye que estas tienen el suficiente músculo financiero para soportar sus obligaciones, concluyendo entonces que el ente financiero puede asumir sus obligaciones.

En el caso de las aseguradoras tal situación cobra relevancia, en primer lugar por el capital mínimo que deben tener las aseguradoras para poder funcionar en Colombia, tal y como lo establece el Estatuto Financiero de Colombia Decreto 633 de 1993, modificado por la ley 795 de 2003⁸⁵, lo que implica que las aseguradoras deben contar con un patrimonio sólido que asegure su funcionamiento dentro del mercado financiero, debido al papel importante que juegan en la sociedad, ya que como se ha dicho, su actividad económica es de interés público.

Adicionalmente la robustez patrimonial de la aseguradora y la confianza que estas generan en el sistema financiero, está dado por su régimen de reservas técnicas, que según el Decreto-Ley 663 de 1993, Estatuto Financiero de Colombia⁸⁶, obedece a las siguientes:

- Reserva de riesgo en curso (reserva de prima no devengada y reserva de insuficiencia de primas)
- Reserva matemática (reserva matemática y reserva de insuficiencia de activos).
- Reserva de siniestros pendientes.
- Reserva de desviación de siniestralidad
- Reserva de riesgos catastróficos.

Puntualmente una vez ocurrido el siniestro y puesto en conocimiento del asegurador, se debe activar una reserva técnica de siniestros avisados.

Lo anterior indica la existencia de una reserva específica por siniestro, es por ello que esa reclamación que busca el pago de un siniestro, contablemente está determinada con la disponibilidad de hacerse líquida para su pago y que desvirtúa el argumento de sospecha de insolvencia del asegurador.

⁸⁵ Para el año 2003 el capital mínimo era de cinco mil quinientos millones de pesos (\$5.500.000.000) el cual debe ser ajustado año tras años según el porcentaje que varíe el índice de precios al consumidor. Según el reporte de la Superintendencia Financiera de Colombia delegatura de seguros el histórico de capitales mínimo para el 2025 indica que la cifra actualizada corresponde a dieciséis mil nueve millones de pesos (\$16.009.000.000). Para revisar el capital mínimo por aseguradora en Colombia a febrero del 2025, visitar la página web: <https://www.superfinanciera.gov.co/powerbi/reportes/528/542/>

⁸⁶ Ley 1328 de 2009.

Hay que tener presente que este tipo de compañías están constituidas bajo unas exigencias de mínimos patrimoniales, logrando con esto que terceros confíen en que las aseguradoras cuenten con un músculo financiero suficiente. Sin embargo, en los procesos judiciales, se tiene que los juzgados decretan y practican las medidas cautelares en virtud del *suspectio debitoris*.

Unas vez decretadas y practicadas las medidas cautelares el asegurador entra en el litigio, siendo esto lo que lo pone en sobre aviso del proceso judicial; y como defensa frente a estas puede solicitar la caución para el levantamiento de las medidas cautelares o en su defecto recurrir el auto que las decretó. Sin embargo, se percibe una situación que podría vulnerar los derechos procesales y patrimoniales de la aseguradora, y es que por la naturaleza misma de los productos financieros que expide el asegurador, y por la dificultad ya expresada que se configura en muchos de estos productos (por ejemplo, el de responsabilidad civil), la cuantía por la cual se demanda a la aseguradora podría no corresponder al valor real del siniestro y en consecuencia incidir en los topes de las medidas cautelares que están restringidos según artículo 599 del Código General del Proceso que establece como límite el doble del crédito cobrado.

Piénsese en el caso en el que, dada la magnitud de la operación de un asegurador, para custodiar los recursos cuente con diferentes productos financieros en diferentes entidades financieras y se decrete la medida cautelar, la cual puede llegar a todas esas entidades financieras, teniendo como consecuencia que por una medida cautelar con un “crédito” determinado, el asegurador termine con varias cuentas embargadas⁸⁷. superando por mucho el tope establecido en el artículo 599 del estatuto procesal.

El problema de estas medidas cautelares que sobrepasan los topes, son los siguientes, veamos:

- i) No hay diferenciación de patrimonios, se debe recordar que el asegurador aparte del capital mínimo y el patrimonio, recibe sus ingresos por el pago de las primas, sin embargo, ese dinero que ingresa no es suyo en su totalidad, puesto que según lo tiene establecido el artículo 1070 del Código de Comercio, las primas se devengan según el tiempo que va transcurriendo de la cobertura. Por lo tanto, esas medidas cautelares pueden recaer sobre dineros de primas no devengadas, es decir, del dinero de los asegurados.

⁸⁷ En el proceso con radicado 11001310301320200012500, se observó que el demandante solicitó el embargo y retención sobre cuentas de ahorro y cuentas corrientes que la aseguradora pudiese tener en 23 entidades financieras diferentes.

- ii) Es un riesgo legal que tiene un impacto sobre el negocio, puesto que estas decisiones lo que generan son un encarecimiento de la prima, es decir, que se termina trasladando ese riesgo legal a la masa de asegurados.

7.2 De las procesos revisados de jueces civiles municipales y del circuito de Medellín y Bogotá y entrevistas obtenidas.

7.2.1 De los procesos judiciales:

Para tener un mayor acercamiento a lo planteado en este trabajo y también con el fin de conocer cómo los juzgados civiles, municipales y del circuito, así como las decisiones que se desataron en segunda instancia ante los Tribunales del Distrito de Medellín y Bogotá han abordado la figura jurídica propuesta en el artículo 1053, numeral 3, del Código de Comercio, se acudió a realizar una búsqueda de este tipo de procesos. El propósito de esta búsqueda no fue analizar por medio de estadísticas o encuestas la forma en la que se estaba presentando esta situación; sino que se consideró necesario que lo planteado tuviera un respaldo de la realidad con el fin evidenciar si la herramienta puesta a disposición del consumidor financiero resultaba útil para proteger sus intereses jurídicos.

Así las cosas, de los 11 procesos que efectivamente se lograron reunir se hizo un análisis de las actuaciones adelantadas tanto de las partes como de las decisiones judiciales, para conocer cómo se materializaba la protección del consumidor financiero dentro de los distintos procesos judiciales analizados, encontrando lo siguiente:

1. Al revisar las demandas ejecutivas, no se observó que alguna tuviese un enfoque de protección al consumidor, todas se establecen como un proceso ejecutivo derivado del artículo 1053 del Código de Comercio y siguiendo el rito procesal consagrado en el Código General del Proceso.
2. Se observó que las medidas cautelares se solicitaron sin una justificación de las mismas (riesgo de mora, apariencia de buena fe y riesgo de insolvencia), y todas estaban dirigidas a que se hicieran efectivas respecto de todas las cuentas corrientes y de ahorro, en un

proceso⁸⁸ se solicitó la medida cautelar respecto de 23 cuentas que tenía la aseguradora, con excepción de un solo proceso donde se solicitó limitar la medida a la pretensión.

3. Ahora, frente a los hechos que soportaban la demanda, se identificó que los apoderados de la parte ejecutante únicamente señalaban someramente los hechos descritos en la reclamación, e indicaban la circunstancia de no haber recibido objeción por parte de la aseguradora. Existió un proceso⁸⁹ en particular en el cual a pesar de haber objetado la reclamación por fuera del término, no se libró mandamiento de pago por el análisis propio que implicaba un seguro de cumplimiento, sin embargo, en el recurso de apelación ordenaron estudiar de nuevo los elementos del título, lo que llevó a que se librar mandamiento de pago.
4. En los 3 procesos que se libra mandamiento de pago se identificó una tendencia de los juzgados a no realizar un análisis de fondo del título ejecutivo, solo se indicó de forma breve la existencia de la póliza, las pruebas y la no objeción, siendo esto suficiente para librar mandamiento de pago por el valor de la reclamación y los intereses de mora. Sin embargo, se revisaron 3 decisiones de tutela, en los cuales la Corte Suprema de Justicia, manifestó que no existía violación por una indebida valoración probatoria al revocar las sentencias de primera instancia, toda vez que existe una libertad en la valoración probatoria de los elementos que revisten de mérito ejecutivo a la póliza de seguros y por lo tanto el juez puede concluir si se constituyó o no al momento de emitir el fallo.
5. Conocimos cuatro procesos de los cuales todos terminaron en segunda instancia indicando que no existía merito ejecutivo de la póliza de seguro, en tres de ellos negaron el amparo de tutela y ratificaron las decisiones de los Tribunales. De otro lado conocimos 3 procesos que se conciliaron.

En ese sentido, se logra materializar que probablemente el proceso ejecutivo derivado del numeral 3 del artículo 1053 no es una herramienta que logre representar una real eficiencia y eficacia de cara a la protección de los derechos del consumidor financiero. Toda vez que la norma aparentemente no tuvo en cuenta el entramado procesal que proponía, al buscar

⁸⁸ Radicado 11001310301320200012500.

⁸⁹ Radicado 05001310300120180038801.

regular la ya mencionada situación de ausencia de objeción por parte de una compañía aseguradora.

7.2.2 De las entrevistas realizadas a los juzgados:

Como se indicó anteriormente, se lograron 12 entrevistas con los juzgados donde se les realizaron las preguntas contenidas en la ya conocida encuesta. Una vez analizadas las respuestas que estos dieron, se resalta lo siguiente:

1. Todos los juzgados coincidieron en que, en caso de cumplirse con el contenido del artículo 1077 (y una vez revisado el artículo 1053 del mismo Código), se libraría mandamiento de pago; señalando que, para que esto se diera, revisarían que se hubiera aportado la póliza, la reclamación y sus anexos, y una prueba por lo menos sumaria que acreditara la ocurrencia y la cuantía del siniestro.
Adicionalmente, coincidieron en que sería la compañía aseguradora a quien se le trasladaría la discusión sobre la no configuración del siniestro, o de las condiciones de este.
2. En cuanto al título ejecutivo señalaron que deberían cumplirse los supuestos del artículo 422 del Código General del Proceso, siendo este un análisis objetivo al revisar el supuesto normativo. Destacando que cuatro de los juzgados – sin haberse preguntado – señalaron que se estaría en presencia de un título ejecutivo complejo, los demás no se refirieron a esto.
3. Al preguntarse sobre los comprobantes presentados para determinar si efectivamente se libraría mandamiento de pago, coincidieron en que esto debería ser controvertido por la aseguradora. Ahora bien, solo uno de ellos indicó que las pruebas aportadas tendrían más fuerza en caso de ser emitidas por un tercero.
4. Sobre el prejuzgamiento la respuesta fue unánime al señalar que no se configuraría. Pero, uno de los juzgados admitió que, una vez realizado el análisis del caso, sí podría existir un riesgo de configurarse, aunque se daría en virtud del cumplimiento de lo establecido en el numeral tercero del artículo 1053 del Código de Comercio. Por otro lado, otro juzgado – para dar respuesta a esta pregunta – acudió a la comparación con la letra de cambio, y que de interpretarse que en este caso se presentaría un prejuzgamiento, sería afirmar que en los

análisis que se hacen por la ejecución de las letras de cambio (y títulos valores en general) también se configuraría un prejuzgamiento.

5. En todos los casos se afirmó que se decretarían las medidas cautelares. Respuesta en la que, uno de los juzgados adicionó un ejemplo indicando que si en un proceso de responsabilidad civil se decreta, no debería existir inconveniente alguno en hacerlo en este tipo de procesos.
6. Por último, todos los juzgados entrevistados señalaron que el artículo 1077 del Código de Comercio era una norma equilibrada entre el asegurado y asegurador, no existiendo ninguna desventaja para las partes. Lo anterior, en virtud de que el asegurado debe acreditar la ocurrencia y la cuantía del siniestro; en contraposición de la compañía, que de cara al proceso tendría que probar por qué alguno de los elementos del siniestro no estaría presente (o por lo menos, no en los términos señalados en la reclamación), o que sí objetó la reclamación. Incluso, es preciso señalar que cuatro de los juzgados señalaron que de haberse presentado una objeción, deberían probar en el proceso que esta fue seria y fundada.

8 Conclusiones.

Que el consumidor de seguros encuentre una herramienta de protección para obtener la prestación asegurada en la acción ejecutiva regulada en el numeral 3 del artículo 1053 del Código de Comercio es producto de la buena intención del legislador por dotarlo de herramientas para hacer efectivo su derecho. Sin embargo, esa buena intención no se concretó de forma adecuada o correcta, todo por una falencia en la técnica legislativa, que en vez de dotarlo de seguridad jurídica, lo que creó fue el acceso a la acción ejecutiva sin claridad, lo cual provoca que al momento de iniciar el proceso judicial se encuentre obstáculos que no permiten que esta acción sea una eficaz protección al consumidor.

Algunas de esas dificultades que encuentra el asegurado o beneficiario que acude a esta acción se pueden resumir en las siguientes:

- i) El artículo 1053 numeral 3 del Código Civil, no es una norma clara y se aleja de su intención, puesto que no indica un panorama de cómo debe surtirse este sui generis proceso ejecutivo, lo que puede propiciar equívocos al asegurado y/o beneficiario,

- puesto que al haber una acción que se desarrolla bajo un proceso declarativo y otra bajo un ejecutivo, lo pueden llevar a realizar una mala elección de la estrategia procesal.
- ii) La carga probatoria debe ser sólida y cumplirse al momento de la presentación de la reclamación, lo que impide que pueda robustecer probatoriamente sus manifestaciones y pretensiones al momento de iniciar el proceso ejecutivo. En ese sentido las pruebas que surjan en el lapso de la presentación de la reclamación y la presentación del ejecutivo, no pueden ser llevadas a este proceso, e incluso al juez le está vedado decretar pruebas de oficio.
 - iii) El mandamiento ejecutivo tiene una exigencia en su conformación más robusta, lo cual implica que con facilidad pueda ser objetado y revisado nuevamente por el juez al decidir el recurso de reposición contra el auto que libra mandamiento de pago, al momento de fallar e incluso por el juez de segunda instancia, restándole esa virtual certeza de la que el legislador pretendía darle a la acción ejecutiva.
 - iv) A pesar de que existe la conversión del proceso ejecutivo a uno declarativo, existe el riesgo de que al asumir el proceso ejecutivo termine con sentencia que desestime el título ejecutivo y dado que la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro son cortas, puede que ya haya prescrito y que no se pueda hacer efectiva la prestación a través de un proceso declarativo.
 - v) No es posible que bajo el proceso ejecutivo el asegurado y/o beneficiario demande el pago de perjuicios en vez de los intereses de mora que consagra el artículo 1080 del Código de Comercio.
 - vi) A pesar de que los juzgados muestran algunas tendencias en cuanto a la interpretación de este tipo de procesos y de su manejo, no existe un criterio unificado del que se pueda desprender una seguridad jurídica para la protección de derechos del consumidor financiero que acude al proceso ejecutivo derivado del numeral tercero del artículo 1053 del Código de Comercio.
 - vii) Del análisis de las respuestas que dieron los juzgados (resultado de las peticiones, del análisis de los procesos a los que se accedieron y de las entrevistas realizadas), se logró identificar que, si bien algunos juzgados advirtieron nociones de los problemas que se presentan bajo la figura de este tipo de procesos judiciales ejecutivos, en ningún caso se logró evidenciar que se identificara el entramado y las dificultades a las que podrían

enfrentarse desde el inicio de este proceso; misma suerte para los consumidores financieros que accedieron a esta figura.

- viii) En caso de coaseguros o coexistencia de seguros en la cobertura de responsabilidad civil, tendrá dificultades cuando el título ejecutivo solo se predique de una aseguradora, puesto que no podría vincularlas en esta acción.

Si la finalidad del legislador al momento de establecer esta acción era darle una herramienta eficaz al asegurado para hacer efectivo su derecho, lo pudo haber hecho bien sea restringiendo cualquier tipo de discusión respecto de los interés de mora y el momento de su cómputo o en su defecto como en otras legislaciones como la argentina o uruguay, donde la ausencia de objeción constituye una aceptación de la cobertura, que pueden ser más eficaces en la realidad del asegurado, que asumir un proceso judicial con una alta volatilidad e incertidumbre de si al final obtendrá por ese camino el resarcimiento de su pérdida patrimonial, por lo que se puede concluir que el proceso ejecutivo derivado del artículo 1053 numeral 3 del Código de Comercio, está lejos de prestar una verdadera protección al consumidor.

9 Bibliografía:

Agudelo Ramírez, M. (2005). *El mérito ejecutivo de la póliza de seguro y sus implicaciones frente al proceso ejecutivo*.

Alvarado Velloso, A., & Meroi, A. (2002). *Mejoramiento del Procedimiento Ejecutivo - Introducción del monitorio*. En: *Jornadas sobre Propuesta de Reformas al Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia de Santa Fe*.

Álvarez Gómez, M. A. (2014). Las medidas cautelares en el Código General del Proceso. In Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla (Ed.), *Módulo de Aprendizaje Autodirigido Plan de Formación de la Rama Judicial*. Consejo Superior de la Judicatura.

Asobancaria. (2022). *Protección Al Consumidor Financiero: Desarrollo Regulatorio*.

Castañeda Morales, D. (2022). *La obligación de Información en el contrato de seguro: Las objeciones deben ser serias y fundadas*. Universidad EAFIT.

- Castro de Cifuentes, M. (2011). *Derecho de las obligaciones Tomo I* (Universidad de Los Andes, Ed.). Editorial Temis.
- Del Vecchio, G. (1964). *Filosofía del Derecho: Vol. I*. Editorial Uteha.
- Devis Echandía, H. (1988). *Teoría General de la Prueba Judicial*. Víctor de Zavalía.
- Duque Quiceno, D. F. (2021). *El derecho de los seguros privados*. Grupo Editorial Ibáñez.
- Echeverri Salazar, V. M. (2012). Algunos fundamentos para la protección del consumidor. In *Foro del Jurista (Estatuto del Consumidor: una mirada a la Ley 1480 del 2011)* (pp. 13–42). Cámara de Comercio de Medellín.
- Ferrer Beltrán, J. (2011). Apuntes sobre el concepto de motivación de las decisiones judiciales. In *Nuevas tendencias del derecho probatorio* (Primera Edición, pp. 55–72). Universidad de Los Andes.
- Gaviria Cardona, A. (2017). *Guía teórico-práctica para la cuantificación de perjuicios*. Universidad EAFIT.
- Isaza Posse, M. C. (2018). *De la cuantificación del daño: Vol. Quinta edición*. Editorial Temis.
- Jaramillo Jaramillo, C. I. (1986). *Estructura de la forma en el contrato de seguro en la legislación nacional y comparada*. Editorial Temis.
- Jaramillo Jaramillo, C. I. (2024). *la regla de la interpretación “contra Stipulatorem”. Repercusión de las estipulaciones ambiguas, oscuras y dudosas en el contrato de seguro*. Revista Ibero-latinoamericana de seguros.
- Jiménez Valderrama, F. (2019). *Curso de Obligaciones* (Legis Editores, Ed.; Primera Edición). Legis .

- Jiménez Valderrama, F., & Acosta Rodríguez, J. (2017). Las cláusulas abusivas en los contratos de consumo. In *Fernando Jiménez Valderrama (dir). Estudios de derecho de consumo (Ley 1480 de 2011): Vol. T. I.* (p. 320). Universidad de La Sabana.
- López Blanco, H. F. (2001). Aspectos procesales del contrato de seguro. Su evolución legislativa en los últimos treinta años. In *Evolución y perspectivas del contrato de seguro en Colombia (1971 - 2001), memorias del cuadragésimo aniversario de ACOLDESE y del trigésimo aniversario del Código de Comercio* (p. 85). Editora Guadalupe Ltda.
- López Blanco, H. F. (2004). *Comentarios al Contrato de Seguro*. Editorial Dupre.
- López Blanco, H. F. (2018). *Código General del Proceso. Parte Especial*. Editorial Dupre.
- Ordóñez Ordóñez, A. E. (1998). *El contrato de seguro. Ley 389 de 1997 y otros estudios* (2008th ed.). Universidad Externado de Colombia.
- Ordóñez Ordóñez, A. E. (2002). *Elementos esenciales, partes y carácter indemnizatorio del contrato* (Universidad Externado de Colombia, Ed.). Universidad Externado de Colombia.
- Ossa, E. (1984). *Teoría General del Seguro. El Contrato*. Editorial Temis.
- Parra Quijano, J. (2004). *Manual de Derecho Probatorio*. Librería Ediciones del Profesional.
- Rivero Sánchez, J. M. (1997). *¿Quo Vadis. Derecho del Consumidor?* . Biblioteca Jurídica Diké.
- Rojas Quiñones, S., & Symington Alzate, G. (2018). La carga de probar y la carga de aportar pruebas: una desatendida distinción. In *Instituto Colombiano de Responsabilidad Civil y del Estado - IARCE* (pp. 127–167). IARCE.

- Ruiz Jaramillo, L. B. (2023). La carga de la prueba, una resignificación conceptual. In L. B. Ruiz Jaramillo & D. Sierra Sorockinas (Eds.), *La carga de la prueba: aspectos teóricos y dogmáticos* (I, pp. 31–90). Editorial Tirant lo Blanch.
- Sanabria Gómez, A. (2024). El régimen de protección de los consumidores y usuarios del sector asegurador. In Ediciones Uniandes (Ed.), *Derecho del consumo. Tomo III, Regímenes especiales de protección del consumidor / Juan Carlos Varón Palomino, Mauricio Rengifo Gardeazábal, Fernando Peña Bennett (coordinadores académicos)* (Primera Edición). Universidad de Los Andes.
- Solarte Rodríguez, A. (2017). Los contratos por adhesión a condiciones generales. In Fernando Jiménez Valderrama (dir). *Estudios de derecho de consumo (Ley 1480 de 2011): Vol. T. II* (p. 22). Universidad de La Sabana.
- Stiglitz, R. (1998). *Contratos Civiles y Comerciales (Parte General): Vol. I* (Abeledo Perrot, Ed.). Abeledo Perrot.
- Taruffo, M. (2011). Motivación de la prueba. In *Nuevas tendencias del derecho probatorio* (Primera Edición, pp. 37–53). Universidad de Los Andes.
- Villamil Portilla, E. (2014a). Algunos escolios sobre el proceso ejecutivo en el Código General del Proceso. In *El proceso civil a partir del Código General del Proceso (Horacio Cruz Tejada (Coordinador))* (Primera Edición, pp. 415–444). Universidad de Los Andes, Facultad de Derecho.
- Villamil Portilla, E. (2014b). Algunos escolios sobre el proceso ejecutivo (Horacio Cruz Tejada). In *El proceso civil a partir del Código General del Proceso* (Primera Edición, p. 427). Universidad de Los Andes.

Zornosa Prieto, H. E. (2001). Las partes del contrato de seguros. In *Revista de Derecho Privado*. No. 7. Universidad Externado de Colombia.

Sentencias de la Corte Suprema De Justicia

Corte Suprema de Justicia en el 2005, por medio de la Sentencia de Casación del 3 de mayo de 2005, M.P. César Julio Valencia Copete.

Corte Suprema de Justicia. Oct. 24 de 1975. G.J. t. CLI, p. 254, reiterada en SC 13630-2015, 7 oct.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil, Agraria y Rural M.P. Carlos Ignacio Jaramillo. Diciembre 14 de 2001. Exp. 6230.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 2 de febrero de 2001, Exp. 5670. M. P.: Carlos Ignacio Jaramillo J.

Corte Suprema de Justicia, Mar. 29 de 2006, rad.1996- 05471-01.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil, Agraria y Rural. M.P Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 25899319399219990062901

Corte Suprema de Justicia. Sala laboral. M.P. Isaura Vargas Díaz. Mayo 19 del 2009. Sentencia de tutela. Exp. 24367.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. M.P. Edgardo Villamil Portilla. Enero 29 del 2010. Sentencia de tutela. Rad. 11001020300020100005800.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. M.P Arturo Solarte Rodriguez. Mayo 4 de 2011. Sentencia de Tutela. Rad. 11001020300020110064800.

Corte Suprema de Justicia. Sala laboral. M.P. Rigoberto Echeverri Bueno. Sentencia de tutela. Febrero 19 del 2014. STL2217-2014.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil, Agraria y Rural. M.P. Ariel Salazar Ramírez. Junio 24 de 2016. SC8448-2016. Rad: 11001020300020100175900.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil, Agraria y Rural. M.P. Ariel Salazar Ramírez. Sentencia de Tutela. Agosto 11 de 2019. STC12236-2019. Rad. 20001221400320190011501.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil, Agraria y Rural. M.P. Octavio Augusto Tejeiro. Sentencia de Tutela. Febrero 20 del 2020. STC 928-2020. Rad. 11001020300020200025900.

Corte Suprema de Justicia. Sala Casación Civil, Agraria y Rural. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque. Junio 9 del 2021. Exp. SC2218-2021

Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P. Francisco Ternera Barrios. Noviembre 21 del 2023. SC442-2023. Rad. 11001319900320180169401.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil, Agraria y Rural. M.P. Martha Patricia Guzmán Álvarez. Diciembre 19 del 2024. SC3075-2024. 08001315301620210009402

Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Agrarias y Rural. M.P. Octavio Augusto Tejeiro. Sentencia. Marzo 27 del 2025. Exp. SC072-2025

Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Agraria y Rural. M.P. Augusto Octavio Tejeiro Duque SC651-2025. Rad. Abril 8 del 2025. Rad. 76001310301420180011401.

Sentencias del Consejo de Estado

Consejo de Estado. Sección Tercera Subsección C. C.P. Olga Mélida Valle De La Hoz. Junio 3 de 2015. Sentencia 28882 de 2015.

Consejo de Estado Sección Tercera. C.P. MARÍA ADRIANA MARÍN. Julio 16 del 2021. 25000232600020120011001 Exp. (53272)

Providencias del Tribunal Superior de Medellín

Tribunal Superior de Medellín – Sala Decisión Civil. M.P. Martín Agudelo Ramírez. Octubre 13 del 2022. Radicado 05001310300420220014901.

Tribunal Superior de Medellín – Sala segunda de decisión civil. Junio 1 del 2022. Rad. 05001310300120120068502.

Tribunal Superior de Medellín, Sala Decisión Civil. M.P Martha Cecilia Ospina Patiño. Rad: 05001310300520230035401.

Tribunal Superior de Medellín – Sala Civil. M.P. Piedad Cecilia Vélez. Rad: 05001 31 03 002 2022 00214 01. Auto del 20 de octubre del 2022.

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil. M.P. Benjamín de J. Yepes. 05001 31 03 005 2018 00184 05. Sentencia No. 001 de 2024.

Tribunal Superior de Medellín. Sala Unitaria Civil de decisión M.S. Martha Cecilia Ospino. Septiembre 25 de 2024. Rad: 0500131 0302220240009301.

Tribunal Superior de Medellín. Sala Civil. M.P Martha Cecilia Ospina Patiño. Marzo 25 del 2024. Rad. 05001 31 03 005 2023 00354 01.

Tribunal Superior de Medellín, Sala de decisión civil. M.P Juan Carlos Sosa. Abril 2 del 2025. Rad. 05001310301520220035501(2024-024).

Providencias del Tribunal Superior de Bogotá

Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil. M.P Liliana Lida Lizarazo Vaca. Enero 13 del 2016. Rad. 11001 31 03 027 2012 00074 02.

Otras Providencias

Tribunal arbitral promovido por Seguros Generales Suramericana S.A. en contra de A&S Asesores de Seguros Ltda. Radicado 2019 A 0034