JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

Valledupar, Cesar, quince (15) de octubre de dos mil veinte (2020)

Radicado: 20001-40-03-006-2017-00513-00

Proceso verbal de responsabilidad civil contractual seguido por MARIA DEL CARMEN NIEBLES RICO contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Agotados los trámites propios de este tipo de actuaciones, y como quiera que no se presentó causal de nulidad que permita dudar de la existencia jurídica y validez formal de este proceso, el Despacho procede a dictar la siguiente sentencia anticipada, de conformidad con lo normado en el Artículo 278, núm. 3º Código General del Proceso.

I. Antecedentes:

El señor FEIVER JAVIER DIAZ GUARDIOLA, actuando como apoderado de la señora MARIA DEL CARMEN NIEBLES RICO interpuso demanda de menor cuantía en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA S.A., para que se le ordene pagar el valor asegurado en la Póliza de Seguro Grupo Vida Deudores, distinguida con el No. 0110043 a favor del banco BBVA de la obligación No. 00130158009604646154, por el anexo de Incapacidad Total y Permanente, siendo el valor asegurado la suma de sesenta y cuatro millones de pesos COP ($64.000.000).

Que se condene a la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., a pagar los daños y perjuicios causados, es decir, los gastos en los que ha tenido que incurrir la señora MARIA DEL CARMEN NIEBLES RICO, con ocasión del cobro de la Póliza de Seguro Grupo Vida Deudores, ante la negativa al pago por parte de la Aseguradora BBVA, más los intereses e indexaciones a que hubiere lugar desde que se hizo exigible el pago de la póliza de seguros, hasta que se cumpla con la obligación, tal como lo indica el artículo 1080 del Código de Comercio.

La anterior pretensión, se sustenta en síntesis en los siguientes hechos:

PRIMERO: Que la señora MARIA DEL CARMEN NIEBLES RICO, es tomadora de un crédito de libranza por intermedio de un convenio distinguido con el No. GDC01, entre la Gobernación del Cesar y el Banco Vilbao Vizcaya Argentaray Colombia S.A. BBVA, por valor de sesenta y cuatro millones de pesos COP ($64.000.000) con fecha de solicitud 12 de diciembre de 2014 y fecha de desembolso 13 de enero de 2015.

SEGUNDO: Que la señora MARIA DEL CARMEN NIEBLES RICO, como tomadora del crédito es obligada por el banco a tomar una Póliza de Seguro Grupo Vida Deudores, distinguida con el No. 0110043, para cubrir en caso de siniestro, el saldo insoluto de la obligación No. 00130158009604646154, a favor del banco BBVA.

TERCERO: Que los amparos descritos en la Póliza No. 0110043 son los siguientes: amparos básicos – vida, anexo de incapacidad total y permanente, anexo de incapacidad temporal, por la suma asegurada de sesenta y cuatro millones de pesos COP ($64.000.000).

CUARTO: Que la señora MARIA DEL CARMEN NIEBLES RICO, sufrió quebrantos de salud, al punto que fue calificada por la Fundación Medico Preventiva, mediante el formato para el dictamen médico laboral de la pérdida de capacidad laboral o estado de invalidez para los educadores afiliados al fondo de prestaciones sociales del estado del magisterio, calificando la pérdida de capacidad laboral en un porcentaje del 96.59% y determinando su estado de invalidez, a partir del 16 de febrero del 2015, dictamen donde se diagnostica 1. Disfonía, reflujo gastroesofágico, Gastritis Crónica, ENFERMEDAD DE ORIGEN PROFESIONAL.

QUINTO: Que posteriormente radicó solicitud de calificación ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar, junta médica y que mediante el dictamen No. 5337, de fecha 30 de septiembre de 2015, le diagnostican 1. Disfonía crónica, 2. Sulcus Vucalis, y 3. Reflujo Laríngeo + Reflujo Gastroesofágico, lo que le produjo una pérdida de capacidad laboral (PCL) de un 77.16% ENFERMEDAD DE ORIGEN PROFESIONAL con fecha de estructuración del 16 de febrero de 2015.

SEXTO: Que en enero del 2016, la señora MARIA DEL CARMEN NIEBLES RICO, presentó reclamación ante la compañía de seguros BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., en los términos del código de comercio de manera formal para que le fuera reconocido el pago de la póliza No. 0110043, por el anexo de incapacidad total y permanente.

SEPTIMO: Que en carta de fecha de 21 de abril de 2016, la compañía de seguros BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., respondió de manera negativa ante la reclamación presentada.

OCTAVO: Que una vez recibida la respuesta de negación emitida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., la señora MARIA NIEBLES, presentó recurso de reconsideración ante la misma compañía de seguros el día 28 de junio de 2016.

Admitida la demanda y notificada a la parte demandada, compareció la COMPAÑÍA DE SEGUROS BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., por intermedio de su apoderado judicial, quien se opuso a las pretensiones de la demanda y presentó excepciones las cuales denominó:

"1. Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros. 2. Nulidad relativa del contrato de seguros recogido en la póliza de seguro personales por reticencia. 3. Inexistencia de obligación de realizar inspección del estado de riesgo (exámenes médicos) a cargo de mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. 4. Buena fe de mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., en celebración del contrato de seguro contenido en la póliza vida grupo deudores No. 0114300. 5. Falta de legitimación por activa para solicitar que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., cancele a la demandante el valor asegurado con cargo a las obligaciones. 6. Inexistencia de la obligación de realizar pago o devolución de dineros por cuenta de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., a favor del demandante por concepto del valor asegurado en la póliza No. 0110043 7. Inexistencia de la obligación de reconocer intereses moratorios a favor de la parte demandante solicitada con fundamento en el artículo 1080 del código de comercio. 8. Ineficacia del contrato de seguro e inexistencia de la eventual obligación indemnizatoria por

cuenta de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., y a favor del demandante con afectación a la póliza seguro de vida grupo deudores No. 0110043. 9. Ausencia de los elementos constitutivos de responsabilidad civil contractual en cabeza de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. 10. Cualquier otro tipo de excepción de fondo que llegare a probarse y que tenga como fundamento la ley o el contrato de seguro recogido en la póliza invocada como fundamento de la demanda.

De las anteriores se corrió traslado a la parte demandante.

II. **Pruebas:**

Se tiene como pruebas relevantes, las siguientes pruebas presentadas por las partes:

1. POR LA PARTE DEMANDANTE:

1.1. Documentales:

- Copia de la cedula de la señora María Del Carmen Niebles Rico (folio 6).
- Copia de la certificación de la póliza de seguro de vida grupo deudores # 0110043. (folio 7).
- Copia del dictamen de calificación de invalidez emitido por la Fundación Médico Preventiva. (folios 9-11).
- Copia del dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar. (folio 12).
- Copia de la solicitud de reclamación del Seguro de Vida ante la compañía BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., de fecha 18 de noviembre de 2015. (folio 13).
- Copia de respuesta de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., DE FECHA 21 DE ABRIL DE 2016. (folio 14).
- Copia del recurso de Reconsideración de fecha 28 de junio de 2016. (folios 15-22).
- Copia de respuesta del apoderado general de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., de fecha 12 se septiembre de 2016. (folios 23-25).

- Copia de respuesta del apoderado general de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., de fecha 12 de octubre de 2016. (folio 26).
- Copia de respuesta del apoderado general de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., de fecha 13 de octubre de 2016. (folios 28 y 29).
- Certificado de existencia y representación legal de la Compañía BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. (folios 29-33).

2. POR LA PARTE DEMANDADA.

2.1. Documentales:

- Copia del certificado individual suscrito por MARÍA DEL CARMEN NIEBLES RICO. (folio 86).
- Copia de objeción de fecha 21 de abril de 2016 expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. (folio 88).
- Copia de objeción de fecha 12 de septiembre de 2016 expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. (folios 89-90).
- Copia de objeción de fecha 12 de octubre de 2016 expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. (folios 91-92).
- Copia de objeción de fecha 13 de octubre de 2016 expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. (folios 93-94).
- Copia de la historia clínica de la señora MARIA DEL CARMEN NIEBLES RICO. (folios 95-152).

III. Consideraciones:

Se tiene presente que el contrato de seguro es un negocio jurídico regulado, principalmente, por el Código de Comercio y el seguro de personas en concreto está regulado por los artículos 1137 y siguientes del mismo Código. Es un contrato de aquellos que la Doctrina califica como de ubérrima buena fe, puesto que se exige en su celebración una disposición sincera de ambas partes, cuyas declaraciones son condición para obligarse recíprocamente, por ejemplo, al pago de una póliza o al

pago de la indemnización que corresponda como consecuencia de la realización del siniestro cubierto.

El contrato de seguro es consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva: a. Consensual: se perfecciona y nace a la vida jurídica solo con el consentimiento de las partes. Es decir, desde que se realiza el acuerdo de voluntades entre el asegurador y el tomador. b. Bilateral: la obligación contraída es recíproca. El tomador se compromete a pagar la prima y, en contraste, el asegurador debe asumir el riesgo y, en caso de ocurrir el siniestro, pagar la indemnización. c. Oneroso: el tomador se encuentra a cargo del gravamen consistente en el pago de la prima. La entidad aseguradora debe pagar la indemnización en caso de ocurrir el siniestro y conforme con las particularidades del contrato realizado. d. Aleatorio: la obligación de las partes, asegurador y asegurado, está sujeta a la eventual ocurrencia del siniestro. e. Ejecución sucesiva: las obligaciones contraídas no implican actuaciones instantáneas, se desenvuelven continuamente hasta que culminan.

Ahora bien, procesalmente tenemos que el Artículo 278 del Código General del Proceso, prevé que ¨***En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcialmente*** (…) ¨, entre otros eventos ¨***3. Cuando se encuentre probada*** *la cosa juzgada, la transacción, la caducidad,* ***la prescripción extintiva*** *y la carencia de legitimación en la causa*¨.

Descendiendo al caso abordado, se tiene que entre las excepciones de mérito presentadas por la parte demandada, se encuentra la *¨PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGUROS¨,* la que una vez estudiada, concluye la suscrita operadora judicial, se encuentra plenamente acreditada en el proceso con las pruebas documentales allegadas por las partes.

PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGUROS.

Afirma la parte demandada que conforme lo narra en los hechos de la demanda y en sus anexos, se puede evidenciar de forma palmaria que el hecho que da base a la acción tuvo lugar el 27 de marzo de 2015, fecha de la notificación del dictamen que calificó la pérdida de la capacidad laboral de la demandante, hecho que fue conocido por la demandante para esa misma fecha, razón por la cual desde ese momento comenzó a correr el termino de prescripción ordinaria, el cual se configuró el día 27 de marzo de 2017.

Aquí hay que hacer una precisión y es que si bien la acción derivada del contrato de seguros está prescrita, no lo es en la fecha alegada por la demandada, empero basta que se alegue la prescripción para que el operador quede habilitado para su estudio.

Pues bien, para entrar a analizar de fondo la presente excepción se hace necesario que se tengan claros los siguientes aspectos, a saber:

La prescripción requiere ser alegada de parte y, en tal virtud, no puede ser declarada de oficio por el juez, por lo que una vez alegada por el interesado (en este caso la parte demandad), el juez queda facultado para estudiar si se configura o no la prescripción extintiva, que en torno al contrato de seguro está consagrada en el Artículo 1081 del Código de Comercio y se refiere a la extinción del derecho, que puede ser vista como un derecho de la parte a quien favorece.

El artículo 1081 del Código de Comercio establece dos tipos de prescripciones: **La prescripción ordinaria,** la cual se configura con el transcurso de **dos años** a partir de la fecha en la que se conoció o debió conocer de la ocurrencia del hecho que da base a la acción y **la prescripción extraordinaria**, la cual se configura con el transcurso de **cinco años** contados a partir de la fecha en la cual nació a la vida jurídica el derecho en cuestión.

En el caso concreto, opera la prescripción ordinaria, toda vez que lo que se busca es que se haga efectivo el amparo por incapacidad total y permanente, hecho que necesariamente es conocido por el interesado a partir que es notificado del respectivo dictamen que establece el porcentaje de invalidez.

En consecuencia, se establece que la fecha en la que la señora MARIA DEL CARMEN NIEBLES RICO conoció o debió conocer de la ocurrencia del hecho que da base a la acción fue el día **treinta (30) de septiembre de dos mil quince (2015)**, momento en el que finalmente la demandante tuvo certeza de su pérdida de capacidad laboral (PCL), calificada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar, emitida bajo la referencia de Aclaración y Complementación del Dictamen No. 5337, en la que le fue calificada su PCL con un porcentaje de 54.32%. Fecha de estructuración = 16 de febrero de 2015. Origen: Enfermedad Laboral.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo anterior y de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 1081 del Código de Comercio, la prescripción ordinaria se configuraría en principio, el treinta (30) de septiembre de dos mil diecisiete (2017). No obstante el Artículo 94 del Código General del Proceso prevé lo siguiente:

> ***Interrupción de la prescripción, inoperancia de la caducidad y constitución en mora.*** *La presentación de la demanda interrumpe el término para la prescripción e impide que se produzca la caducidad siempre que el auto admisorio de aquella o el mandamiento ejecutivo se notifique al demandado dentro del término de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación de tales providencias al demandante. Pasado este término, los mencionados efectos solo se producirán con la notificación al demandado*
>
> *(…)*
> *El término de prescripción también se interrumpe por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor. Este requerimiento solo podrá hacerse por una vez¨.*

Así las cosas, en materia de prescripción extintiva de la acción derivada del contrato de seguros, deben considerarse la posibilidad de su interrupción en tres fases diferentes a saber:

(i) *Con la reclamación presentada a la aseguradora acreditando el siniestro o requerimiento por escrito. (por una sola vez).*

(ii) *Con la presentación de la demanda, siempre que el auto admisorio se notifique al demandado dentro del término de un año contado a partir del día siguiente a la notificación de tal providencia al demandante.*

(iii) Cumplido lo anterior, sólo con la notificación al demandado, antes que venza el término prescriptivo.

En cuanto al primer aspecto, esto es la reclamación presentada a la aseguradora; se tiene que la demandante manifestó en el hecho # 6 de la demanda haber presentado reclamación en enero del 2016 ante la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. para que le fuese reconocido el pago de la póliza No. 0110043, por el anexo de incapacidad total y permanente.

Por su parte, la entidad demandada en su contestación admitió este hecho, pero tampoco precisó que día de enero se presentó la reclamación. Así las cosas, por efectos prácticos el despacho tomará como referencia el último día hábil del mes de enero de 2016, el cual correspondió al día viernes 29 de enero de 2016. Lo anterior, porque aún si en gracia de discusión, se tuviera que la reclamación se hubiere presentado ese día, la acción en todo caso se encontraría prescrita; de manera que resulta indiferente qué día de enero de 2016 se hizo el requerimiento por la asegurada a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A, puesto que aún siendo el último día posible, la conclusión sería la misma.

Pues bien, considerando lo anterior, si al presentarse la reclamación por efecto de la interrupción de la prescripción debe reiniciarse el conteo del término de la figura extintiva, la misma entonces acaecería el 29 de enero de 2018 (dos años) por tratarse de la acción ordinaria, contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio, **configurándose exactamente el 29 de enero de 2018** o en enero de 2018 (Cualquiera que sea el día preciso, conforme a la fecha exacta en que se presentó la reclamación.

Adicionalmente, avista el despacho que en el asunto de marras la prescripción no se interrumpió en ninguno de los dos eventos adicionales contemplados en el Artículo 94 CGP, es decir; ni con la presentación de la demanda, ni con la notificación del auto que admitió la misma dentro de la litis.

Y es que se insiste, con la presentación de la demanda también se interrumpe el término para la prescripción, pero esto está condicionado a que se notifique el auto

admisorio al demandado dentro del término de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación de tales providencias al demandante, y en el caso que nos ocupa, se presentó la demanda el 27 de septiembre de 2017, la providencia mediante la cual se admitió fue de 6 de diciembre de 2017 notificada en estado del día siguiente (7 diciembre de 2017), mientras que la aseguradora por conducto de su apoderada se notificó personalmente el cinco (5) de junio de 2019, tal y como consta en la diligencia de notificación, a folio 58 del expediente, es decir; habiendo transcurrido más de un año desde que la demandante quedó notificada del auto admisorio de la demanda; por lo que la presentación de la demanda no interrumpió la prescripción.

Finalmente, solo resta decir que para cuando BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. se notificó personalmente de la admisión, esto es el cinco (5) de junio de 2019, ya la acción ordinaria de seguros estaba más que prescrita (enero de 2018), de manera que no operó tampoco esta última forma de interrupción.

Así las cosas, se declarará probada la presente excepción y en concordancia con lo normado en el inciso 3º Artículo 282 Código General del Proceso, la suscrita operadora judicial se abstendrá de estudiar las excepciones restantes, dado que la prescripción de la acción da lugar a negar la totalidad de las pretensiones.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Segundo Civil Municipal de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: Declárese probada la excepción de PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGUROS.

SEGUNDO: Abstenerse de estudiar las demás excepciones de mérito propuestas por la parte demandada, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la providencia.

TECERO: Desestimar la totalidad de las pretensiones de la demanda.

CUARTO: Condénese en costas a la parte demandante y a favor del demandado. Fíjese como agencias en derecho el 5% del valor pretendido, esto es TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($3.200.000). Tásense por Secretaría.

QUINTO: En firme este proveído y cumplido lo anterior, archívese el asunto.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE:

MARTHA ELISA CALDERÓN ARAUJO
Juez

Firmado Por:

MARTHA ELISA CALDERON ARAUJO

JUEZ MUNICIPAL

JUZGADO 002 CIVIL MUNICIPAL VALLEDUPAR

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

Código de verificación:
b069432168f753e80eddd53fea11acd83c299fc3834550daed66d63a2b3a2f0d

Documento generado en 15/10/2020 11:45:40 a.m.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica