

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CINCUENTA CIVIL MUNICIPAL  
Bogotá D.C., ocho (8) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

Ref.: Exp. No. 110014003050201900694 00  
DEMANDANTE: ALBA LUZ ARENA PARADA  
DEMANDADO: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.  
NATURALEZA: DECLARATIVO

**SENTENCIA No. 011**

Procede el Despacho a proferir sentencia de primera instancia, ya que concurren los presupuestos procesales de rigor y no se observa causal de nulidad que invalide lo actuado.

**ANTECEDENTES**

1. De la demanda:

1.1. Alba Luz Arenas Parada, por intermedio de apoderado judicial, solicitó:

- a. Declare el incumplimiento del contrato de seguro No. 2106410900005 por parte de Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., respecto de las obligaciones 131003050, 131000829 y 131002062.
- b. Condene a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., al pago del saldo del capital por la suma de \$49.092.698 M/cte.
- c. Condene a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., al pago de los intereses de mora desde el 31 de julio de 2014 hasta el 30 de junio de 2019 por la suma de \$70.249.471 M/cte.
- d. Condene a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., al pago de los intereses por mora futuros que se llegaren a causar a partir de julio del año 2019 hasta el momento en que se profiera condena y se reliquide la totalidad del crédito por vía ejecutiva.
- e. Condene a la parte demandada, al pago de las agencias y los gastos del proceso.

1.2. Como hechos fundamento de las pretensiones, se adujeron en síntesis los siguientes:

1.2.1.- La demandante ingresó como asegurada dentro de las pólizas de seguro vida grupo deudores contratadas por la Cooperativa Multiactiva de Educadores del Casanare con la aseguradora demandada, para respaldar los créditos que le fueron otorgados por dicha entidad, en caso de incapacidad total y permanente o muerte del deudor.

1.2.2.- Se le reconoció la pensión por invalidez a la demandante mediante Resolución No. 1409 del 2014.

1.2.3.- Conforme al porcentaje de pérdida de capacidad laboral que le fue otorgado a la demandante por parte de Medicol Salud UT – Casanare presentó ante la Cooperativa Multiactiva de Educadores del Casanare derecho de petición solicitando el pago de los saldos insolutos de los créditos, teniendo en cuenta que cada uno de ellos se encuentra respaldado por una póliza de seguro de vida grupo deudores contratada por la Cooperativa.

1.2.4.- La aseguradora ante la cual se presentó el derecho de petición respondió de manera negativa por lo que la demandante se vio en la obligación de presentar acción de tutela en consideración a la vulneración de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la familia, la salud y la vida en condiciones de dignidad.

1.2.5.- El 11 de mayo de 2015, el Juzgado Primero Penal Municipal de Yopal resuelve negándola en primera instancia, y en segunda instancia, la decisión fue confirmada.

1.2.6.- El 16 de diciembre de 2015, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional selecciona para su revisión el caso y profiere la sentencia de tutela T-770 de 2015 en donde resolvió revocar los fallos de primera y segunda instancia, amparando sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vivienda digna y se le ordenó a la accionada, realizar los trámites pertinentes para cumplir con la obligación condicional de pago y hacer efectivas las correspondientes pólizas de seguros, en virtud, de que la objeción para el no pago de la pólizas fue infundado.

1.2.7.- Debe señalarse que desde la fecha de la sentencia de tutela y hasta el 5 de octubre de 2018, la aseguradora nunca dispuso el cumplimiento de lo ordenado en dicha decisión judicial.

1.2.8.- Fue hasta el 29 de noviembre de 2018, que la aseguradora, previo derecho de petición elevado el 5 de octubre de 2018 y una acción de tutela, que realizó un pago por la suma de \$49.092.698.

1.2.9.- En su sentir, la demandada no ha cumplido cabalmente con la obligación que judicialmente se le impuso, pues si bien es cierto que procedió con un pago, este es parcial, puesto que debe ser abonado a los intereses por mora, de conformidad con el Art. 1653 del Código Civil.

1.2.10.- La demandante, pagó los créditos a la Cooperativa de Educadores del Casanare, por lo cual se subrogó y por ello, todos los derechos del acreedor, se transmitieron a ella, junto con los demás derechos accesorios de las obligaciones que se pagaron.

## 2. De la contestación de la demanda:

2.1. MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., por intermedio de apoderada judicial, dio contestación a la demanda impetrada en su contra, oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones de la

260

demanda, proponiendo como excepciones de mérito las denominadas "pago de la indemnización"; "falta de legitimación por activa"; "la aseguradora no está obligada a indemnizar riesgos que no hacen parte de la cobertura contratada en los términos del Art. 1056 del C. Co."; "Mapfre no está obligada a indemnizar los intereses previstos en el artículo 1080 del C.Co."; "prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros"; y por último, la genérica, realizando además la objeción al juramento estimatorio.

2.2. Como fundamentos de hecho de las excepciones propuestas, manifestó:

2.2.1. En cumplimiento de lo ordenado en la sentencia de tutela No. T-770 de 2015, la aseguradora canceló a la demandante la suma de \$49.092.698, esto es, el valor insoluto de la deuda o valor del crédito, lo que se hizo de acuerdo con los saldos de la deuda reportados a la fecha del siniestro por la Cooperativa Multiactiva de Educadores de Casanare, los cuales fueron expedidas en el mes de octubre de 2018 con fecha corte el 21 de abril de 2014.

2.2.2. Manifiesta que no es posible, el reconocimiento de intereses moratorios por cuanto los mismos, no hacen parte del valor asegurado.

2.2.3. La Cooperativa Multiactiva de Educadores de Casanare, es quien tiene la calidad de beneficiario oneroso del contrato de seguro instrumentado en la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 2106414001905.

2.2.4. La aseguradora, en el contrato de seguros, mediante su clausulado general, delimitó el riesgo amparado, indicando de manera expresa que no habría cobertura por enfermedades mentales y/o corporales preexistentes a la fecha de la vigencia de la póliza y es por ello, que la enfermedad de la accionante, se encuentra por fuera de sus eventos excluidos y no constituyen un riesgo objeto de indemnización.

2.2.5.- Antes de la presentación de la acción de tutela, la demandante nunca formalizó su reclamación en los términos del Art. 1077 del Código de Comercio, toda vez, que nunca aportó prueba idónea del saldo insoluto del crédito y la sentencia de tutela, no prevé el pago de interés moratorio alguno.

2.2.6.- Las acciones derivadas del contrato de seguro instrumentado en la póliza de vida grupo deudores No. 2106414001905 se encuentra prescrita en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio, pues el término de prescripción comenzó a contabilizarse desde la fecha de ocurrencia del siniestro, esto es, desde el 1 de mayo de 2014 y el auto admisorio de la demanda, fue proferido el 6 de agosto de 2019, es decir, que para la fecha de vinculación ya habían transcurrido 5 años y 3 meses.

3.- *Del traslado de las excepciones de mérito:*

3.1.- Dentro de la oportunidad legal correspondiente, el apoderado de la parte demandante mediante escrito visible de folios 136 a 149 describió

el traslado de las excepciones de mérito, refutando una a una las excepciones de mérito propuestas, ahondando en los fundamentos expuestos en su demanda y como novedad, manifestó que el término prescriptivo fue interrumpido cuando la aseguradora realizó el pago el 29 de noviembre de 2018.

#### 4. Del trámite procesal:

4.1. Por auto de fecha 6 de agosto de 2019 (fl. 101), se admitió la demanda.

4.2. La demandada quedó notificada de manera personal el 6 de septiembre de 2019 (fl. 103), mediante apoderada judicial debidamente constituida.

4.3. Por auto de fecha 19 de mayo de 2021, se decretaron las pruebas solicitadas por las partes, se convocó a la audiencia de la cual tratan los artículos 372 y 373 del CGP, evacuándose todas las etapas correspondientes, por lo que corresponde proferir el fallo que en derecho corresponda.

### CONSIDERACIONES

#### 1.- El problema jurídico:

Revisada la contestación de la demanda, se advierte que el problema jurídico a resolver consiste en determinar si en el caso que nos ocupa, la aseguradora MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., debe pagar a la demandante las pretensiones económicas por ella solicitadas, en virtud de la sentencia de tutela decidida a su favor y a la subrogación legal o si ocurrió el fenómeno jurídico de la prescripción.

#### 2.- Análisis normativo y jurisprudencial aplicable al caso:

2.1.- Sabido se tiene que el contrato de seguro tiene por objeto último, dar respuesta a la necesidad de eliminar las consecuencias derivadas de la realización de un riesgo, cuya ocurrencia, aunque futura e incierta, por las repercusiones individuales y sociales que puede alcanzar, imponen la adopción de técnicas de previsión con las que se puedan atender los eventos dañosos que en su caso puedan ocasionarse, cualquiera sea la fuente que los origina.

Sus elementos esenciales son: 1) el interés asegurable; 2) el riesgo asegurable; 3) la prima o precio del seguro, y 4) la obligación condicional del asegurador. En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno.

El contrato de seguro se encuentra regulado ampliamente por el Código de Comercio Colombiano a partir del Art. 1036.

Por interés asegurable, se entiende como la relación susceptible de valoración económica que tiene el asegurado con los bienes o personas

que se protegen en la póliza y el siniestro, como lo define el Art. 1072, es la realización del riesgo asegurado.

2.2.- Entratándose de la legitimidad por activa cuando se pretende hacer valer derechos derivados del contrato de seguro y frente al caso que acá nos ocupa, la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, para la cual citamos la sentencia de fecha 16 de mayo de 2008, con ponencia del otrora magistrado Dr. Edgardo Villamil Portilla, dentro del Expediente 06332-01, en similar caso se indicó lo siguiente:

*"(...) Como se aprecia, el debate gravita sobre la legitimación en la causa que asiste a la demandante para demandar las prestaciones derivadas del contrato de seguro; aptitud jurídica que acompañaría a (...) por su condición de propietaria y por tanto con "interés asegurable", además por haber pagado la prima y asumido con su patrimonio los daños derivados de la acción delictiva de que fue objeto el vehículo. A su turno, el Tribunal dedujo que la demandante carecía de legitimación en la causa, apoyado en que el Banco (...) fue instituido voluntariamente por las partes del contrato de seguro como beneficiario de la póliza, posición que dicha entidad financiera nunca abandonó.*

*La jurisprudencia enseña que respecto de un mismo derecho o bien pueden concurrir varios intereses asegurables<sup>1</sup>, sin que resulte indispensable que coincida la persona o personas involucradas en ellos, "con quienes son los titulares del derecho de dominio como principal relación jurídica predicable del bien afectado con la realización del riesgo, mucho más, si inclusive el interés puede ser indirecto, como expresamente lo consigna la ley comercial" (Sent. Cas. Civ. de 30 de septiembre de 2002, Exp. No. 4799).*

*Así, nada impediría que cualquiera de los concernidos pretendiera cubrir sus riesgos patrimoniales a través de la celebración de un contrato de seguro, en la medida en que aquellos tuvieran un interés pecuniario y lícito. En particular, en materia de seguros de daños en que rige con vigor el principio indemnizatorio, el artículo 1083 de Código de Comercio dispone que "Tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo. Es asegurable todo interés que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero", sin que dicha relación dependa indefectiblemente de la propiedad, pues ella puede darse respecto de vínculos de diversa naturaleza.*

*La Sala reconoce como intervinientes en el contrato de seguro, al tomador, quien traslada los riesgos al asegurador, que a su vez asume estos a cambio de una contraprestación determinada –prima-; el asegurado, que es el titular del interés asegurado – en los seguros de daños-, y el beneficiario, persona a quien se atribuye el derecho a reclamar y recibir la prestación asegurada una vez se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida según el caso (arts. 1077 y 1080 ib.). De los nombrados, es el beneficiario quien, en línea de principio, está legitimado para reclamar del asegurador el pago*

<sup>1</sup>La Corte ha definido el concepto de interés asegurable como la "relación –relatio- de carácter económico que liga –o vincula- a una persona con una cosa, con una universalidad, consigo misma, etc, in potentia amenazadas por la realización del riesgo cubierto (arts. 1045, nral. 1º, 1083 y 1137 ib.)" (Sent. de Cas. Civ. de 21 de marzo de 2003, Exp. 6642).

de la prestación asegurada (art. 1080 del C. de Co., en la redacción de la Ley 45 de 1990), sin que necesariamente deba concurrir en él, las calidades de tomador o asegurado, pues basta que se encuentre debidamente identificado como beneficiario en la póliza (Sent. Cas. Civ. de 16 de septiembre de 2003, Exp. No. 6704).

Vistos los anteriores precedentes, corresponde verificar si de la apreciación separada o conjunta de las pruebas aportadas al proceso, se deduce que el Tribunal cometió un error monumental en cuanto a la valoración de la prueba demostrativa de la ausencia de legitimación en la causa de la demandante.

De antemano ha de decirse que los cargos formulados no tienen fortuna en el intento de horadar el fallo impugnado, pues no hubo los errores probatorios endilgados al Tribunal en el ataque planteado en casación. En efecto, como puede apreciarse en la recensión de la sentencia, el juzgador de segunda instancia jamás desconoció que la demandante fuera dueña del vehículo, más aún, en un pasaje de la providencia, sostuvo que tal condición permitía reconocer en ella un "interés asegurable". Sin embargo, a renglón seguido, el ad quem descartó la legitimación de (...) para demandar a la Aseguradora en busca de la satisfacción de las prestaciones derivadas del contrato de seguro, porque encontró que el Banco (...) era el único beneficiario de la póliza, a lo cual añadió que dicha entidad nunca se desprendió de tal calidad, pues, además de figurar desde un comienzo en el citado negocio como beneficiario, recibió el endoso de la póliza por parte de la aseguradora "hasta por el monto de sus acreencias", mediante inscripción impuesta en un anexo de aquel documento.

Así, para el sentenciador la presencia del Banco (...) como beneficiario, excluía a la demandante en el propósito de solicitar el reconocimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro, pues a su juicio, "la póliza se expidió exclusivamente a favor del Banco (...) con ocasión de la acreencia asegurada, la que ascendía a \$110.000.000 y que fuera amparado con prenda sin tenencia sobre el vehículo Chevrolet Brigadier 185 de placas TFV 135". Desde luego, en estas condiciones de nada valdría el esfuerzo del recurrente por demostrar que (...) sí era propietaria del vehículo mencionado y que en esa calidad pagó, tanto la prima de seguro, como los gastos de reparación del automotor, si es que en eso hay acuerdo entre la censura y el Tribunal.

(...)

Por lo demás, es de ver que la obligación crediticia aludida y su satisfacción, nada tuvo que ver con el reclamo presentado por la demandante, como puede deducirse de la propia demanda y de la actividad probatoria de aquélla. En suma, la demandante jamás planteó en su demanda que al cubrir parcial o totalmente la obligación con el Banco (...), su interés iría en aumento progresivo.

(...)

Tampoco la actividad probatoria desplegada por la demandante hace patente que ella tuviera como propósito acreditar que su interés venía de haber satisfecho el crédito al Banco (...), pues las pruebas

pedidas en la demanda (fls. 33 y 34 cdno. 1), y durante el traslado de las excepciones (fls. 73 y 74), no mencionan algún medio suasorio que pudiera relacionarse con la demostración del monto pagado en virtud del citado vínculo crediticio, salvo el contrato de prenda, insuficiente por sí para evidenciar, aunque fuera como hipótesis, cuál era el valor del crédito para el momento del siniestro, naturalmente dicho documento -la prenda- no demuestra que (...) fuera titular exclusiva del interés asegurable."

2.3.- En lo que respecta con la prescripción alegada, el artículo 1.081 del Código de Comercio, prescribe:

**ARTÍCULO 1081. PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES.** "La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes."

El artículo 2512 del Código Civil, define la prescripción como:

"(...) un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales. Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción."

La prescripción tiene entonces dos sentidos: i) Es una manera de adquirir derechos a través del transcurso del tiempo, que es la prescripción adquisitiva y ii) Es una manera de extinguir las obligaciones<sup>2</sup> por no haber ejercido durante un determinado tiempo, las acciones correspondientes, siendo esta última la que interesa en el *sub lite*.

La prescripción extintiva puede interrumpirse civil o naturalmente, según lo dispone el artículo 2539 del Código Civil; ocurre lo primero por regla general, con la presentación del libelo introductorio, y lo segundo, por el hecho de reconocer el deudor la obligación de manera expresa o tácita, actuaciones estas que, en el evento de cumplirse después de haberse completado el término prescriptivo, constituyen una renuncia a ésta, de acuerdo con lo previsto en el artículo 2514 *ejúsdem*.

De acuerdo con lo consagrado en el precitado artículo 1081 del Código de Comercio, las prescripciones que allí se consagran son dos y son diferenciables entre sí, como lo ha señalado la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 29 de junio de 2007, con ponencia del magistrado Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo, quien indicó en aquella oportunidad:

*"En primer término, una y otra clase de prescripción ostentan diferente naturaleza, pues en tanto la ordinaria se estructura como subjetiva, la*

<sup>2</sup> Art. 1625 del Código Civil, numeral 10.

167

extraordinaria, por el contrario, se muestra netamente objetiva. Ello es así, en la medida en que la comentada disposición hizo depender, la primera, del "conocimiento" "que el interesado haya tenido o debido tener del hecho que da base a la acción" y la segunda, del "momento en que nace el respectivo derecho". En tal virtud, la operancia de aquélla implica el "conocimiento" real o presunto por parte del titular de la respectiva acción, en concreto, de la ocurrencia del hecho que la genera, cuestión que dependerá, por tanto, no del acaecimiento del mismo, desde una perspectiva ontológica y, por ende, material, sino del instante en que el interesado se informó de dicho acontecer o debió saber de su realización, vale decir desde que se volvió cognoscible, o por lo menos pudo volverse (enteramiento efectivo o presuntivo, respectivamente). En cambio, el precitado precepto señaló que la prescripción extraordinaria irrumpirá a partir del surgimiento, en el cosmos jurídico, del respectivo derecho, independientemente de cualquier enteramiento que sobre su existencia tenga o no el titular; basta pues su floración, como tal, para que la prescripción extraordinaria empiece a correr.

De otra parte, hay que destacar que el legislador, de manera general, esto es, sin perjuicio de excepciones ex lege, dispuso que las acciones que surgen del contrato de seguro, o de las normas legales que lo regulan, pueden prescribir tanto ordinaria, como extraordinariamente. Cabe afirmar, entonces, que todas las acciones de que se trata son susceptibles de extinguirse ya sea por prescripción ordinaria, ora por prescripción extraordinaria, y que, por tanto, la aplicación de una y otra de esas formas de prescripción extintiva depende de la persona que ejerza la respectiva acción o intente la efectividad de algún derecho y de la posición que ella tenga en relación.

En lo que atañe a las personas cuyas acciones o derechos pueden extinguirse por el fenómeno de que se trata, la norma en comentario advirtió, en relación con la prescripción extraordinaria, que ella "corre contra toda clase de personas", entendimiento que permite colegir, de un lado, que la ordinaria -sobre la cual, en el punto, la norma no consagró ninguna advertencia especial- no opera contra los incapaces, en tanto que la extraordinaria, por el contrario, sí aplica respecto de ellos, es decir, se itera, de "toda clase de personas". Esa fue la inteligencia que la Corte, desde su sentencia de 7 de julio de 1977, ha venido dando a la mencionada locución del inciso 3º del artículo 1081 del Código de Comercio. En dicho fallo, se precisó que "El -término, se aclara- de la extraordinaria comienza a correr 'contra toda clase de personas... desde el momento en que nace el respectivo derecho', expresión ésta que sin duda alguna equivale a la que emplea el segundo inciso del artículo que se comenta. El derecho a la indemnización nace para el asegurado o para el beneficiario, en su caso, en el momento en que ocurre el hecho futuro e incierto a que estaba suspensivamente condicionado, o lo que es lo mismo, cuando se produce el siniestro... La expresión 'contra toda clase de personas' debe entenderse en el sentido de que el legislador dispuso que la prescripción extraordinaria corre aun contra los incapaces (artículo 2530 numeral 1º y 2541 del C.C.), así como contra todos aquellos que no hayan tenido ni podido tener conocimiento del siniestro... el legislador utilizó dos locuciones distintas para expresar una misma idea, como ocurre con las que aparecen en los incisos 2º y 3º del artículo 1081, acaso para no incurrir en repeticiones o para

destacar lo que se expuso respecto de los incapaces en el párrafo anterior,..." (G.J. CLV, p. 153; se subraya).

Mientras que el término de la ordinaria es de sólo dos años, el de la extraordinaria se extiende a cinco, justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situación jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas. Es pues un término límite, al mismo tiempo que fatal, como se desprende de la hermenéutica racional de la normatividad patria, en asocio de sus antecedentes legislativos, ya registrados. Para la primera, el anotado término de dos años irrumpe desde cuando el titular conoció o debió conocer la ocurrencia del hecho que habilita su ejercicio, como ya tangencialmente se mencionó. Al respecto, desde un ángulo jurídico-temporal, pertinente es destacar que uno es el momento de ocurrencia del hecho y otro aquél en que el accionante supo o debió saber de su acaecimiento, sin perjuicio, claro está, de que en casos específicos, como suele suceder con inusitada frecuencia en la praxis, puedan darse las dos circunstancias en un mismo tempus. La extraordinaria se inicia a partir de cuando nace el derecho, objetivamente considerado. Por ello, conforme ya se observó, opera frente a toda clase de personas y al margen de cualquier conocimiento (real o efectivo, presunto o presuntivo).

En punto de su operancia, propio es notar que las dos formas de prescripción son independientes, amén que autónomas, aun cuando pueden transcurrir simultáneamente, y que adquiere materialización jurídica la primera de ellas que se configure. Ahora bien, como la extraordinaria aplica a toda clase de personas y su término inicia desde cuando nace el respectivo derecho (objetiva), ella se consolidará siempre y cuando no lo haya sido antes la ordinaria, según el caso.

En suma, a manera de compendio, hay que "insistir en que las dos clases de prescripción consagradas en el artículo 1081 del Código de Comercio se diferencian por su naturaleza: subjetiva, la primera, y objetiva, la segunda; por sus destinatarios: quienes siendo legalmente capaces conocieron o debieron conocer el hecho base de la acción, la ordinaria, y todas las personas, incluidos los incapaces, la extraordinaria; por el momento a partir del cual empieza a correr el término de cada una: en el mismo orden, desde cuando el interesado conoció o debió conocer el hecho base de la acción y desde cuando nace el correspondiente derecho; y por el término necesario para su configuración: dos y cinco años, respectivamente..." (Cas. Civ., sentencia de 19 de febrero de 2002, Exp. No. 6011).

Ahora, la doctrina y la jurisprudencia coinciden en señalar que el hecho que da base a la acción, es nada más y nada menos, que el siniestro, es decir la ocurrencia del hecho futuro e incierto.

### 3.- De los medios de prueba:

Para resolver el problema jurídico planteado, debe decirse que conforme a los artículos 1757 de la ley sustancial civil y 167 del Código General del Proceso, incumbe a las partes probar sus pretensiones y/o excepciones de manera idónea, con la carga adicional impuesta por el Art. 1077 del Código de Comercio.

Es así, que fueron recaudados los siguientes medios de prueba:

- Documentales:
  - Copia de la sentencia de tutela T-770 de 2015, advirtiendo que tanto el fallo como el salvamento carecen de firmas. (Fl. 3 a 56).
  - Respuesta derecho de petición dada por Mapfre Colombia Vida Seguros S.A. (fl. 57 a 61).
  - Copias simples de la actuación de tutela con radicado 2018-061. (fl. 62 a 84).
  - Copias simples de la carátula y clausulado general de la póliza de seguros No. 2106414001905. (fl. 107 a 111).
  - Copia simple pantallazo No. Orden de pago 53071839756. (fl. 112).
  - Certificación proveniente de la Cooperativa Multiactiva de Educadores de Casanare – COOMECA. (fl. 135 y 150).
- Interrogatorios de parte.

#### 4.- *Análisis probatorio y resolución del caso:*

Entiende el despacho, que la accionante adquirió 3 obligaciones con la Cooperativa Multiactiva de Educadores de Casanare – COOMECA, y que, por cuenta de dichos créditos, debía pagar unos seguros para amparar dichas obligaciones.

De acuerdo con la documental allegada, quedó acreditado, que se contrató la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 2106414001905, cuyo tomador y beneficiario era la Cooperativa Multiactiva de Educadores de Casanare, la aseguradora era Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., y amparaba el fallecimiento por cualquier causa y la incapacidad total y permanente de los deudores.

Se encuentra acreditado igualmente, que la obligación No. 131003050 fue pagada el 22 de marzo de 2016, y las obligaciones Nos. 131000829 y 131002062 el 17 de agosto de 2016, por la demandante.

De acuerdo con los hechos de la demanda, a la señora Alba Luz Arenas se le reconoció pensión por invalidez en el año 2014 por incapacidad permanente, y pese a que no se acreditó en debida forma dicha situación, de conformidad con el interrogatorio de parte practicado fue en el mes de abril del año 2014.

A renglón seguido, procedió a elevar la reclamación ante Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., quien objetó la reclamación, según se desprende de los antecedentes contenidos en la sentencia de tutela No. T-770 de 2015, en donde, además, se puede observar, que comenzó a gozar de la pensión por invalidez el 1 de mayo de 2014. Se hace énfasis

que ante este despacho judicial y dentro del proceso, nada de esto fue acreditado, sino que es la información que se desprende de la sentencia de tutela proferida por la H. Corte Constitucional.

Ante la negativa, presentó una acción de tutela, que en primera y segunda instancia fue declarada improcedente, por existir otro medio de defensa judicial y porque en su sentir, no demostró la ocurrencia de un perjuicio irremediable, según se desprende de los antecedentes de la sentencia de tutela.

La Corte Constitucional, amparó los derechos fundamentales de la accionante al mínimo vital, a la salud y a la vivienda digna de la accionante y ordenó:

"CUARTO. ORDENAR a la Cooperativa Multiactiva de Educadores del Casanare y MAPFRE Colombia Vida Seguros S.A. que, una vez notificada la decisión contenida en esta providencia, procedan a realizar los trámites para hacer efectivas las pólizas de seguro que cubren las obligaciones contraídas por la señora Alba Luz Arenas Parada, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia".

Providencia que pese a haber sido proferida el pasado dieciséis (16) de diciembre de dos mil quince (2015), no obra constancia alguna de su notificación real y efectiva a las partes, pero de la cual, la parte demandante primigeniamente se enteró en el año 2018, aproximadamente para el mes de octubre, puesto que fue cuando presentaron un derecho de petición ante la demandada, con el fin de que dieran cumplimiento a lo ordenado en el fallo, es decir, que la parte demandante tampoco tenía conocimiento alguno del fallo a su favor.

Como consecuencia de ese enteramiento tardío, la parte demandada terminó de pagar sus obligaciones a la Cooperativa Multiactiva de Educadores de Casanare en el año 2016, tal y como obra en la certificación expedida, pero en el entretanto, y una vez pagadas las obligaciones, no presentó la demanda verbal para que la aseguradora diera cumplimiento al contrato de seguros.

Así las cosas, debe decirse que al haber pagado efectivamente la obligación, se subroga en el derecho, y le asiste legitimidad en la causa por activa, para presentar la demanda, por lo que esta excepción no está llamada a prosperar.

En lo que toca con la prescripción alegada, debe decirse que la prescripción que opera es la ordinaria, por cuanto el siniestro se configuró con la Resolución por medio de la cual, se le reconoce pensión por invalidez, esto es, desde el 1 de mayo de 2014, que es cuando recibe su primera mesada pensional por incapacidad permanente, que al margen de si estaba amparado o no, pues la discusión fue zanjada en sede de tutela, es la fecha a partir del cual, comienza a correr el término prescriptivo que quedó configurada el 30 de abril de 2016 y si bien, la parte demandada hace referencia a una prescripción extraordinaria, como término máximo de conteo, esta no opera en el caso que nos

121

ocupa, porque vuelve y se itera, la prescripción ordinaria es subjetiva y se cuenta a partir desde cuándo se tuvo conocimiento del hecho, que fue nada más y nada menos, la realización del riesgo asegurable, esto es, la declaratoria de su incapacidad permanente, y tal como obra en autos, la demanda fue presentada hasta el 5 de julio del año 2019, esto es, 5 años y 2 meses después de ocurrido el siniestro.

Frente a este punto, el apoderado de la parte demandante manifestó que hubo una interrupción por cuanto la aseguradora, realizó un pago en el mes de noviembre del año 2018, pero para esa fecha, el fenómeno extintivo de la prescripción ya se había configurado a favor de la parte demandada y dicho pago, no puede tenerse como una interrupción, ni como una renuncia de la misma, pues no fue un pago voluntario, como quiera que mediaba un incidente de desacato en contra por el no cumplimiento de la sentencia de tutela, que valga decir, no condenó al pago de intereses moratorios ni de la indexación.

De manera, que, si alguna inconformidad quedaba en la parte demandante por el cumplimiento de lo ordenado en la sentencia de tutela, es decir, por la forma en que la aseguradora dio cumplimiento, se debió exponer en el incidente de desacato o promover la demanda ejecutiva que podía derivarse de dicha sentencia (advirtiendo que es un título ejecutivo), pero no a través de la acción declarativa derivada del contrato de seguros, que presentara bastante tardíamente, amén, que la sentencia de tutela, es un asunto juzgado entre las partes, de hecho la Corte Constitucional amparó los derechos de manera definitiva y no transitoria e hizo una condena a Mapfre Colombia Vida Seguros S.A., quien cumplió con lo allí ordenado, ahora, que si no se reconocieron intereses moratorios sobre dicha condena, eso era lo que precisamente debía dirimirse, vuelve y se itera, a través del incidente de desacato o el proceso ejecutivo.

5.- Así las cosas, forzoso es concluir que la excepción formulada por la parte demandada denominada "*prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros*" ha de prosperar, como también la genérica de "*cosa juzgada*", por hallarse demostrada, por lo que se denegarán todas y cada una de las pretensiones de la demanda, condenando en costas a la parte demandante.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CINCUENTA CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por Autoridad de la Ley,

### RESUELVE:

**PRIMERO:** DECLARAR probada la excepción de mérito denominada "*prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros*" propuesta por la parte demandada, como también la de "*cosa juzgada*", por lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

172

**SEGUNDO:** Como consecuencia de la anterior declaración, se DENIEGAN todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

**TERCERO:** CONDENAR en costas a la demandante. Secretaría practique la liquidación de costas, teniendo en cuenta la suma de **\$8.355.000,00** como agencias en derecho.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
**DORA ALEJANDRA VALENCIA TOVAR**  
JUEZ ( )

JUZGADO CINCUENTA CIVIL MUNICIPAL  
BOGOTÁ D.C.  
De conformidad con el artículo 295 del C.G.P., la providencia anterior se notificó por anotación en el estado el **11 OCT 2021** de hoy a las 8:00 a.m.  
SECRETARIA