



JUZGADO QUINCE CIVIL MUNICIPAL DE CALI

Santiago de Cali, 25 de mayo de 2023

SENTENCIA No.130

RADICACIÓN	2021-00946-00
PROCESO	EJECUTIVO MENOR CUANTÍA
DEMANDANTE	LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO
DEMANDADOS	SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

Se decide en esta sentencia el proceso EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA, instaurado por LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO, a través de apoderado judicial, en contra de SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., previos los siguientes:

I. HECHOS

Como hechos relevantes se tiene que:

El señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO, es cliente del Banco de Bogotá sucursal Unicentro en la ciudad de Cali, vinculado a esta entidad con un crédito de consumo N° 359930265, cuyo inicio fue el 15 de febrero de 2018. Que entre SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., en calidad de aseguradora, el BANCO DE BOGOTA S.A. como tomador y el señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO como asegurado se celebró contrato de seguro de vida denominado PÓLIZA VIDA GRUPO el que se fue renovando año tras año desde el 15 de febrero de 2018. Que la última renovación de póliza expedida para garantía del Crédito mencionado corresponde a la PÓLIZA VIDA GRUPO con No. GRD458, con vigencia desde el 6 de junio de 2020 hasta el 05 de junio de 2021.

El actor relata que, entre las coberturas de la Póliza Vida Grupo con N° GRD458, se encuentra el amparo por Enfermedades Graves, entre ellas el cáncer, con cobertura del valor del saldo insoluto del crédito a la fecha del siniestro, esto es: el diagnostico. Que este amparo de ENFERMEDADES GRAVES se encuentra descrito en el documento de CONDICIONES DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES PÓLIZA GRD N° 458 OTRAS LINEAS, que es parte integrante de la póliza.

Continúa relatando que, el día 4 de febrero de 2021, el señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO recibió diagnóstico médico de ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA GLEASON por parte de los médicos tratantes, y que el anterior diagnóstico, está entre los enlistados como enfermedades graves que bajo esta cobertura de ENFERMEDADES GRAVES que ampara la Póliza Vida Grupo con N° GRD458, por lo que el señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO es beneficiario de la indemnización contratada, esto es, el saldo insoluto del crédito de consumo No. 359930265 con el Banco de Bogotá a la fecha de diagnóstico es la suma de \$45.973.092,37.

Posteriormente, el día 29 de julio del 2021, el señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO radicó ante SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., la reclamación de indemnización afectando la Póliza de Vida Grupo con No. GRD458 en el amparo por Enfermedades Graves, con la reclamación se adjuntaron todos los documentos que acreditan la ocurrencia del siniestro y la condición de beneficiario del demandante.

El ejecutado confirmó la recepción de la reclamación asignándole número de caso, y que como quiera que, para el 29 de agosto de 2021, transcurrió un mes sin que la aseguradora SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., hubiere objetado la reclamación de conformidad con el numeral 3 del artículo 1053 del código de comercio, surge el mérito ejecutivo de la póliza de seguros.

II. PRETENSIONES

El señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO, debidamente representado por apoderado judicial, pretende obtener el pago de la suma de CUARENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVENTA Y DOS PESOS CON 37 CENTAVOS (\$45.973.092,37), correspondiente al valor pactado como indemnización por la cobertura de ENFERMEDADES GRAVES en la Póliza de Vida Grupo con No. GRD458 expedida por SEGUROS DE VIDA ALFA S.A, así mismo por los intereses de mora sobre la suma anterior, liquidados a la tasa máxima legal autorizada desde el 30 de agosto de 2021 hasta que se

realice el pago de la obligación, como por las costas y agencias en derecho, como quedó dispuesto en el Auto N° 168 de febrero 2 de 2022, por medio del cual, se libró el mandamiento de pago.

III. ACTUACIÓN PROCESAL

El mandamiento de pago fue librado el 2 de febrero de 2022, y se surtió la notificación personal electrónica a la parte ejecutada SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., conforme el Decreto 806 de 2020, como obra en el auto No. 705 del 18 de abril de 2022, quien de manera oportuna y actuando por conducto de apoderado judicial, contesta la demanda y propone excepciones de mérito, que denomino:

OBJECCIÓN EN TIEMPO POR PARTE DE SEGUROS DE VIDA ALFA dentro de los 30 días siguientes a la reclamación, lo cual conlleva a ausencia de mérito ejecutivo de la póliza en el presente proceso ejecutivo, conforme lo establece el art 1053 del código de comercio, la parte ejecutada señala que a pesar que el 29 de Julio de 2021 el ejecutante LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO reclamó la indemnización de la póliza bajo el amparo de enfermedades graves, al NO ser TOMADOR NI BENEFICIARIO del seguro de vida grupo Deudores Numero GRD 458 no puede constituirse título ejecutivo. Aunado a lo anterior, aduce que Seguros de Vida Alfa S.A DENTRO DE LOS 3 DIAS SIGUIENTES PRESENTÓ objeción mediante comunicación de fecha 20 de agosto de 2021, y remitida por email el 23 DE AGOSTO DE 2021 dirigida al gerente del banco de Bogotá oficina encargada del crédito y de forma textual la objeción.

FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA del accionante y/o ejecutante Sr LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO, por cuanto NO tiene la calidad de TOMADOR ni BENEFICIARIO de la póliza, fundamentada en que el 15 de febrero de 2018 el ejecutado LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO adquirió con el Banco de Bogotá el Crédito NO. 359930265, en virtud del cual se ingresó al seguro de vida grupo Deudores Numero GRD 458 el 4 de febrero de 2021 siendo TOMADOR DE LA POLIZA EL BANCO DE BOGOTA.

Recalca que, el ejecutado señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO no es titular del seguro de vida grupo Deudores Numero GRD 458, por cuanto quien tomó el seguro es el Banco de Bogotá, quien es el único legitimado para efectuar reclamación y solicitud de pago del mismo, es más en gracia de discusión de causarse el riesgo asegurado, que NO es este caso, el dinero se pagaría directamente al banco de Bogotá no a los deudores. Además, manifiesta que el ejecutante fue diagnosticado con adenocarcinoma de Próstata Gleason a los 76 años, tomado el crédito a los 74 años, por lo que no es un riesgo asegurable como enfermedad grave, por tener exclusión en razón a su edad.

INEXIGIBILIDAD DE LA RECLAMACION POR RIESGO NO CUBIERTO Y/O EXCLUIDO Y NO ES EXIGIBLE AL NO SER UN RIESGO ASEGURADO O EN SU DEFECTO EXCLUIDO, argumenta que dentro del clausulado de las condiciones particulares de la póliza, está la excepción de riesgo asegurable de enfermedad grave para deudores con más de 70 años de edad, manteniendo el seguro por fallecimiento sin importar edad, por lo cual, con comunicación Email del 15 de febrero de 2018, se informó al Banco de Bogotá por parte de seguros de vida ALFA S.A. que el amparo al señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO se excluía del amparo de ENFERMEDADES GRAVES, en cumplimiento del artículo 1077 del código de comercio.

A las excepciones formuladas, el 18 de abril de 2022, se corrió traslado a la parte ejecutante, quien oportunamente se pronuncia manifestando:

Respecto a la excepción **OBJECCIÓN EN TIEMPO POR PARTE DE SEGUROS DE VIDA ALFA dentro de los 30 días siguientes a la reclamación, lo cual conlleva a ausencia de mérito ejecutivo de la póliza,** en suma, indica que, con la excepción propuesta se intenta disuadir a la judicatura que la reclamación no puede constituirse título ejecutivo, informando que, mediante comunicación remitida al tomador, por email del 23 de agosto de 2021, objetaron la reclamación elevada por el actor. Por lo que como el ejecutante fue quien formuló la reclamación es a él quien debieron remitir la comunicación que aducen haber emitido en su oportunidad.

FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA del accionante y /o ejecutante Sr. LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO, por cuanto NO tiene la calidad de TOMADOR ni BENEFICIARIO de póliza, manifiesta que la parte ejecutada pretende desconocer la condición de asegurado del demandante, enfatiza que para el caso del contrato de seguro de vida deudor, el tomador es el Banco, el asegurado es el DEMANDANTE y los beneficiarios son tanto el banco como el señor LUIS ISAZA, el primero de estos

beneficiarios lo es por cuanto ante la ocurrencia del siniestro por la cobertura de enfermedad grave, se pagaría el crédito que le adeuda el asegurado, el segundo por cuanto con la ocurrencia del siniestro bajo la misma cobertura recibiría la totalidad del saldo del dinero de la deuda. Recalca, que ambos son asegurados y legitimados para presentar reclamación como en efecto lo hizo el señor LUIS ISAZA, quien, entre otras cosas, es la persona que efectuó los pagos de las primas.

INEXIGIBILIDAD DE LA RECLAMACIÓN POR RIESGO NO CUBIERTO Y/O EXCLUIDO Y NO ES EXIGIBLE AL NO SER UN RIESGO ASEGURADO O EN SU DEFECTO EXCLUIDO, respecto de esta excepción, manifiesta que se observa el incumplimiento latente por parte de la aseguradora del deber de informar, que se explica por la posición dominante y el carácter de profesional especializado que se predica en el desarrollo de actividades financieras y económicas complejas. Además, enuncia que a presunta exclusión del riesgo de enfermedades graves es ineficaz, en la caratula como se observa en el anexo de la demanda se enuncia el amparo de enfermedad grave y en el texto al interior de la misma se inserta la exclusión que ahora se le enrostra, desconociendo normatividad aplicable como es el artículo 184 el estatuto orgánico del sistema financiero con relación al régimen de pólizas, señalado en su numeral 2º literal C. Y finaliza el apoderado de la parte activa aseverando que la circunstancia de exclusión de la cobertura de enfermedad grave por el acontecimiento de cumplir determinada edad nunca fue informada por parte de la aseguradora al ASEGURADO – BENEFICIARIO, es decir, al señor LUIS ISAZA, aquí demandante.

Con providencia del 13 de mayo de 2023, al advertirse la ausencia de pruebas por practicar, se dispuso el decreto de las documentales y se concedió el término de 5 días para alegatos de conclusión a las partes, dentro del cual ambos extremos de la litis se pronunciaron, quienes insistieron en los planteamientos de la acción ejecutiva y en las excepciones formuladas.

Atendiendo los lineamientos establecidos en el num. 2 artículo 278 ibídem, se procede a ingresar el expediente a despacho para proferir sentencia anticipada por cumplirse la totalidad de las exigencias legales para tal fin. Como quiera que no se observa causal de nulidad que invalide lo actuado, ni incidente alguno por desatar, se precede a resolver, previas las siguientes:

IV. CONSIDERACIONES

• COMPETENCIA

Revisados los presupuestos procesales determinantes de la sentencia de mérito, se observa que se encuentran presentes, toda vez que el Juzgado es competente para dilucidar el asunto por razón de la cuantía en el momento que se instauró el libelo, factor territorial (artículos 28 y 82 C.G.P.), la demanda se ciñe en general a las formas de ley.

Frente a la legitimación en la causa por activa, se elucidará más adelante por ser una excepción formulada por la parte ejecutada; la parte pasiva compareció al proceso mediante procurador judicial.

• PROBLEMA JURIDICO

Se circunscribe el debate a determinar ¿si en el presente asunto se configuran los requisitos establecidos por la ley para ordenar seguir adelante la ejecución conforme el mandamiento de pago proferido, o en su defecto determinar que las excepciones de mérito propuestas logran modificar o finiquitar la orden de apremio?

• TESIS DEL DESPACHO

Se declarará probada la excepción de falta de legitimación por activa, toda vez que conforme con las pruebas obrantes en el plenario y la jurisprudencia aplicable, el señor Luis Eduardo Isaza Arango no es el beneficiario de la póliza vida deudores, por lo que de la titularidad del título ejecutivo no es posible emitir una orden de apremio a su favor, aunado a que no se constituyó en debida forma el título ejecutivo complejo.

Para arribar a la anterior decisión, en primer lugar, se hará alusión a (i) las pruebas relevantes dentro del proceso; en segundo lugar, se hará mención del (ii) marco jurídico y jurisprudencial aplicable al caso bajo análisis; y, por último, (iii) se realiza el análisis del caso concreto.

PRUEBAS RELEVANTES OBRANTES EN EL PLENARIO¹

- Poder conferido.
- Certificado de existencia y representación de la demandada SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. expedido por la Cámara de Comercio de Cali.
- Caratula de la Póliza de Vida Grupo con No. GRD458 expedida por SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.
- Cuadernillo de CONDICIONES DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES PÓLIZA GRD No. 458 OTRAS LINEAS.
- Cedula de ciudadanía del señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO.
- Historia clínica donde se evidencia el diagnostico de Cáncer.
- Certificación emitida por BANCO DE BOGOTÁ con relación al crédito 359930265 producto B007 ORDINARIO COMERCIAL.
- Cuadernillo de CONDICIONES PARTICULARES de la Póliza N° GRD-458.
- Anexo Póliza N° GRD-458.
- Certificación de Banco de Bogotá del 12 de agosto de 2021.
- Solicitud Individual Seguro Vida Grupo Deudor del 15 de febrero de 2018.
- Correo electrónico de AUTORIZACIÓN EXTRAPRIMA-LUIS EDUARDO ISAZA remitido el día 15 de febrero de 2018.
- Oficio de OBJ-IND-2287- 2021 del 20 de agosto de 2021.
- Correo electrónico del 23 de agosto de 2021.

MARCO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL

En orden lógico, es necesario examinar si lo deprecado guarda consonancia con el título en que se soporta, pues debe rememorarse que el presupuesto *sine qua non* para el trámite de un proceso de ejecución es la existencia de un título ejecutivo, esto es, de un documento contentivo de una obligación clara, expresa y exigible, proveniente del deudor y que tenga pleno valor probatorio en su contra; de tal suerte que, probada la existencia de una obligación con estas características, a la que sólo le falta el cumplimiento, el cual se aspira con la orden judicial que al efecto expida la autoridad judicial, se logra la realización del derecho legalmente cierto.

Al tenor del artículo 422 del CGP, pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documentos que provengan del deudor o de su causante, y constituyan plena prueba contra él, o las que emanen de una sentencia de condena proferida por juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial, o de las providencias que en procesos de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, y los demás documentos que señale la ley. La confesión hecha en el curso de un proceso no constituye título ejecutivo, pero sí la que conste en el interrogatorio previsto en el artículo 184.

A su turno, el artículo 1053 del Código de Comercio señala que, con relación al mérito ejecutivo, en el contrato de seguro: *“La póliza prestará mérito [...] contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos: 1) En los seguros dotales, una vez cumplido el respectivo plazo. 2) En los seguros de vida, en general, respecto de los valores de cesión o rescate, y 3) Transcurrido 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”.* (Negrilla fuera del texto original).

Por su parte, el artículo 1036 del Código de Comercio refiere que *“el [contrato de] seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva”*. Adicionalmente, el artículo 1037 ídem, expresa que son partes del contrato de seguro las siguientes: *“1) El asegurador, o sea la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos, y 2) El tomador, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos”*. (Negrilla fuera del texto original).

Adicionalmente, el artículo 1054 ibídem, refiere que, en el contrato de seguro, el riesgo asegurable es entendido como el *“suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen*

¹ Se pone de presente que, aunque el apoderado de la parte ejecutante, enuncia aportar los siguientes documentos: (1) Copia de la reclamación formulada a SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., el día 20 de junio de 2019, con constancia de radicación vía email e (2) impresión de constancia de confirmación de recepción que emitió SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. Estos documentos en realidad no fueron acompañados a la demanda.

riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento”. (Negrilla fuera de texto original).

De otro lado, el artículo 1039 ídem, expresa que el contrato de seguro podrá ser contratado por cuenta de un tercero. En este evento, el artículo en referencia expresa lo siguiente: *“El seguro puede ser contratado por cuenta de un tercero determinado o determinable. En tal caso, al tomador incumben las obligaciones y al tercero corresponde el derecho a la prestación asegurada. No obstante, al asegurado corresponden aquellas obligaciones que no puedan ser cumplidas más que por él mismo”.*

Por su parte, el artículo 1041 del estatuto de los comerciantes, frente a las obligaciones que recaen sobre el asegurado, estipula lo siguiente: *“Las obligaciones que en este Título se imponen al asegurado, se entenderán a cargo del tomador o beneficiario cuando sean estas personas las que estén en posibilidad de cumplirlas”.*

En igual medida, el artículo 1055 del CC, establece que son riesgos inasegurables aquellos que se originan en *“el dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario [...]”. Cualquiera estipulación en contrario no producirá efecto alguno, tampoco lo producirá la que tenga por objeto amparar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policivo”.*

La anterior disposición debe ser leída en armonía con lo expresado en el artículo 1040 ibídem, el cual manifiesta lo siguiente: *“el seguro corresponde al que lo ha contratado, toda vez que la póliza no exprese que es por cuenta de un tercero”.* En igual medida, en lo relativo a elementos esenciales del contrato – sin los cuales no produciría efecto alguno –, el artículo 1045 ídem alude que son elementos de validez del contrato de seguro los siguientes: *“1) El interés asegurable; 2) El riesgo asegurable; 3) La prima o precio del seguro, y 4) La obligación condicional del asegurador”.* Ante la inexistencia de alguno de estos cuatro elementos, el contrato es ineficaz.

Así mismo, la Sala de Casación Civil de la CSJ, en sentencia del 19 de diciembre de 2008, ha definido el contrato de seguro como *“un contrato por virtud del cual una persona - el asegurador - se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina 'prima', dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al 'asegurado' los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta [...] cuya función, como se sabe, es la previsión, la capitalización y el ahorro”*².

Respecto al contrato de seguro vida grupo deudores, en términos generales, tienen por objeto la protección de intereses particulares contra pérdidas provenientes de imprevistos. La jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la CSJ ha definido este tipo de contratos como aquellos en los que *“una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina 'prima', dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al 'asegurado' los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta”*³.

En sentencia T-027 de 2022⁴, la Corte Constitucional realizó una síntesis acerca de dichos contratos y recordó:

“102. En el caso de los contratos de seguro de grupo o colectivos, la compañía aseguradora se compromete a responder ante un siniestro que ocurra a cualquiera de un número plural de personas vinculadas contractualmente con ella. Dentro de este tipo de contratos, los denominados seguros de vida grupo deudores se caracterizan porque (i) aunque su celebración no es obligatoria para el otorgamiento de un crédito, usualmente es requerida por las instituciones financieras para obtener una garantía adicional de carácter personal; (ii) por lo general, el asegurado (el deudor) se adhiere a las condiciones que propone el acreedor (la aseguradora), que, en todo caso, debe garantizar la debida información en torno a las condiciones acordadas; (iii) el riesgo asegurado es la muerte o la incapacidad permanente del asegurado; (iv) el interés asegurable relevante está en cabeza del asegurado, aunque al acreedor también le asista un interés eventual e indirecto en el seguro, y (v) el valor asegurado es acordado por el tomador del seguro (la entidad financiera) y el acreedor, con la única limitación de que la indemnización a favor del tomador no puede ser mayor al saldo insoluto de la deuda .

103. En suma, se trata de una modalidad de contrato de seguro mediante la cual una entidad financiera adquiere una póliza de grupo, para que, a cambio de una prima, la

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de diciembre de 2008. Rad. 2000-00075; citada en la sentencia SC3273-2020, del 7 de septiembre de 2020. MP. Luis Armando Tolosa Villabona. Radicado: 11001-31-03-013-2011-00079-01.

³ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil. Sentencia del 24 de enero de 1994, citada en la sentencia T-670 de 2016.

⁴ MP: Antonio José Lizarazo Ocampo.

*compañía aseguradora cubra el riesgo de muerte o incapacidad de los deudores y, **en caso de que se configure el siniestro, pague a la entidad financiera hasta el valor adeudado del crédito**. Cabe destacar que, de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, esta forma de aseguramiento “representa una garantía adicional de carácter personal, cuyo acogimiento depende de la aquiescencia del deudor y de las políticas sobre manejo de riesgo de las entidades financieras, todo, sin perjuicio de que el mismo obligado decida adquirir dicho amparo por iniciativa propia”, ya que, en estos casos, el interés principal es el del asegurado y no el de la entidad crediticia⁵. (Negrilla y subrayado fuera del texto original).*

Por su parte, el seguro de vida grupo deudores es definido por la Superintendencia Financiera, en el capítulo 2° del título VI de la Circular Básica Jurídica N° 07 de 1996, como un contrato “cuyo objeto es la protección contra los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente a los deudores de un mismo acreedor, **adquiriendo éste, en todos los casos, la calidad de tomador**”. De acuerdo con lo anterior, este tipo de seguro se pacta para cubrir la vida de los deudores por el saldo insoluto de la deuda adquirida por ellos, **y el tomador siempre será el responsable por el pago de la prima**”.

En la misma Circular aludida, se define cuáles son los sujetos intervinientes en dicho contrato, de la siguiente manera:

Tomador: El tomador del seguro de vida grupo, en las pólizas de deudores, será el acreedor. En el caso que nos ocupa, **la institución financiera que otorga el crédito**.

Asegurado: El deudor de la entidad financiera, quien se constituye como asegurado principal. En este tipo de pólizas, además del asegurado principal, podrán asegurarse, por voluntad de las partes, los codeudores, por la misma suma asegurada y con los amparos con los cuales cuente el asegurado principal. Pero el tomador sólo podrá exigir el seguro para el asegurado principal.

Beneficiario: Así mismo, el beneficiario en estos seguros **será el tomador**, hasta por el saldo insoluto de la deuda.

ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

Se procederá a resolver las excepciones propuestas por la parte demandada, partiendo por el estudio de la excepción denominada FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA, por ser además un presupuesto para emitir sentencia de fondo.

La legitimación en la causa por activa ha sido definida por la doctrina colombiana como “las condiciones o cualidades subjetivas, que otorgan la facultad jurídica de pretender determinadas declaraciones judiciales con fines concretos, mediante una sentencia de fondo o mérito, o para controvertirla”⁶.

En efecto, frente a este presupuesto de la sentencia de fondo, se tiene dicho por parte de la jurisprudencia patria que este requisito se identifica con la titularidad del derecho sustancial, de ahí que se haya sostenido que “si el demandante no es titular del derecho que reclama o el demandado no es persona obligada, el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél”⁷.

De otro lado, frente a la prosperidad de la pretensión, la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil, ha referido que esta depende, entre otros requisitos, de que «se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado...⁸»

Para el presente caso tenemos que el señor LUIS EDUARDO ISAZA ARANGO, demanda el pago de la prestación asegurada mediante la Póliza N° GRD458 del 23 de junio de 2021, fecha de la última renovación. Al respecto, de las pruebas obrantes dentro del expediente, se observa la Certificación Individual de Seguros de Vida Grupo Deudores, expedida por la entidad SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. se constata que fungen como partes contractuales las siguientes personas: (i) Banco de Bogotá – en su condición de Tomador de la póliza –; (ii) Luis Eduardo Isaza Arango – en su condición de Asegurado. Y, frente a los (iii) beneficiarios, se deja la anotación de: “VER CONDICIONES DE SEGURO ADJUNTAS”.

⁵ T-027 de 2022, p. 34.

⁶ Devis Echandía; citado en la sentencia SC16669-2016 del 18 de noviembre de 2016, MP: Ariel Salazar Ramírez. Radicado: 11001-31-03-027-2005-00668-01.

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, Sentencia del 5 de septiembre de 2018, MP: Ariel Salazar Ramírez, radicado: 1100102030002018-02414-00.

⁸ Op cit., CSJ SC, 18 Nov. 2016, Rad. 2005-00668-01, p. 23

Pues bien, revisado el cuadernillo del contrato de seguro, que fue aportado como anexo al escrito de la demanda ejecutiva presentada por el apoderado del señor ISAZA ARANGO, se evidencia que a folio 7 del documento “02AnexosDemanda” se consta que, con relación a los beneficiarios se registra lo siguiente: “El beneficiario es el Banco de Bogotá S.A. hasta el 100% del saldo insoluto de la deuda y el excedente si lo hubiere, a los beneficiarios de la ley”.

Adicionalmente, téngase en cuenta que, en la Solicitud Individual Seguro Vida Grupo Deudor – del 15 de febrero de 2018⁹, se consigna al BANCO DE BOGOTÁ como tomador y beneficiario del seguro y el señor ISAZA ARANGO solamente ostenta la condición de asegurado.

En este orden de ideas, resulta evidente que lo que se celebró en el presente caso fue un contrato de seguro entre la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. y el BANCO BOGOTÁ, este último en su condición de tomador-beneficiario. Por ello, resulta notorio que era la entidad financiera la encargada de asumir las obligaciones que, en calidad de tomador, le impone el artículo 1041 del Código de Comercio.

Pero, además, por haberse establecido su condición de único beneficiario, era el BANCO DE BOGOTÁ el llamado a ejercitar la acción de cobro ejecutivo conforme a lo normado en el numeral 3° del artículo 1053 ibídem. Para el caso en concreto, el titular del interés asegurable era la entidad financiera ya que era esta, y no el asegurado, quien debía declarar el estado de los riesgos que se iban a amparar en la Póliza N° GRD458 suscrita inicialmente el día 15 de febrero de 2018. Debe aclararse que, lo anterior es en razón a que se trata de un proceso ejecutivo en el que de la titularidad se desprende claramente como único beneficiario al Banco de Bogotá, situación diferente sería si se tratará de un proceso declarativo.

En efecto, conforme a las documentales aportadas al plenario, el derecho a la prestación asegurada – pago del saldo insoluto de la deuda – corresponde al Banco en su posición de tomador-beneficiario. Así entonces, mal podría predicarse capacidad jurídica procesal del señor ISAZA ARANGO, a sabiendas de que la orden de pago no podría ser librada a su favor, pues expresamente en el contrato se estipuló que el llamado a recibir el pago de la prestación era el BANCO DE BOGOTÁ¹⁰.

Por lo antes expuesto, teniendo en cuenta que en los procesos ejecutivos solo son demandables las obligaciones claras, expresas y actualmente exigibles, para el presente caso surge con meridiana claridad que no se encuentra demostrado de manera clara y precisa, que al señor ISAZA ARANGO le asista el derecho al ejercicio de la acción ejecutiva a su favor, pues en este caso, era el BANCO DE BOGOTÁ el llamado a ejercer el cobro ejecutivo y, al asegurado, solo le asistía el derecho a informar a la entidad financiera la ocurrencia de uno de los riesgos asegurados.

Por lo analizado, para el presente caso no se encuentra cumplido los requisitos de que trata el artículo 422 del CGP; consistiendo la exigencia de ser expresa en que exista manifestación positiva e inequívoca del deudor de satisfacer una prestación; de ser clara, en que los sujetos activo y pasivo de la obligación estén identificados y la prestación debida perfectamente determinada. Para lo que en el caso respecta, los sujetos de la obligación dineraria no se encuentran bien identificados, pues como se ha expuesto, al señor ISAZA ARANGO, pese a que le asiste un interés indirecto en el pago de la prestación, no es el sujeto que, en razón a la ley contractual¹¹, sea el llamado a ejercitar la acción ejecutiva.

Es más, si en gracia de discusión se admitiera que al señor ISAZA ARANGO le asiste legitimación en la causa para impetrar la acción de cobro ejecutivo, el Despacho de igual forma no podría seguir adelante con la ejecución, pues revisado el título valor de recaudo ejecutivo – al ser un título complejo –, se evidencia que la parte ejecutante no acompañó a la demanda la reclamación de pago que dice haber realizado ante la aseguradora el día 29 de julio de 2021.

⁹ Documento visible a folio 21 del documento denominado: “23AnexosExcepciones”.

¹⁰ Al respecto véase el acápite de beneficiario del cuadernillo de las condiciones contractuales del seguro asignado al señor ISAZA ARANGO, el cual enuncia lo siguiente: “**BENEFICIARIOS** 1. Si el valor asegurado individual corresponde al valor inicial del crédito o desembolso y el valor a indemnizar al saldo insoluto de la deuda, el beneficiario será: - BANCO DE BOGOTA S.A. hasta por el 100% del saldo insoluto de la deuda con excedentes. 2. Si el valor asegurado individual corresponde al valor inicial del crédito o desembolso y el valor a indemnizar corresponde al mismo valor, los beneficiarios serán: - BANCO DE BOGOTA S.A. hasta por el 100% del saldo insoluto de la deuda. - Beneficiarios designados o en su defecto los de ley, si existiere excedente una vez pagado el saldo insoluto al BANCO DE BOGOTA S.A. 3. Si el valor asegurado individual corresponde al saldo insoluto de la deuda y el valor a indemnizar al saldo insoluto de la deuda, el beneficiario será: - BANCO DE BOGOTA S.A. hasta por el 100% del saldo insoluto de la deuda”. (“23AnexosExcepciones, folio 6).

¹¹ Artículo 1602 del Código Civil. “Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”.

La ausencia de dicha reclamación, hace que para el presente caso no se haya constituido el título valor en debida forma y, por tanto, no existe claridad respecto a la existencia del derecho prestacional reclamado. En consecuencia, aunque el demandante alega que hizo la reclamación desde el 29 de julio de 2021 – y en el acápite de pruebas enuncia que esta fue realizada el día 20 de junio de 2019 –, lo cierto es que no allega prueba de la misma; para lo cual resulta evidente que en el presente caso no se ha cumplido con los requisitos establecidos en los artículos 1053 y 1077 del Código de Comercio, según los cuales debe probarse la realización de la respectiva reclamación y la ausencia de una objeción “seria y fundada” por parte de la aseguradora, pues de estar presente esta última el trámite a impetrarse debe ser un proceso declarativo¹².

También debe anotarse que, aunque en una comunicación que data del 20 de agosto de 2021¹³, la aseguradora indica que objeta la reclamación efectuada ante dicha entidad; se insiste que en el expediente no hay ningún documento que acredite el cumplimiento del requisito señalado en el numeral 3° del artículo 1053 del Código de Comercio. Por tanto, no es posible saber si dicha reclamación – del día 29 de julio de 2021 – satisfacía o no las exigencias del artículo 1077 ídem. Ahora bien, respecto a la facultad que tiene este Despacho para revisar de oficio el cumplimiento de los presupuestos esenciales del documento ejecutivo, basta tan solo con citar la sentencia del 23 de marzo de 2023, en la cual se establece que, la jurisprudencia de la Sala Civil de la CSJ, ha sido clara en definir que “*los jueces tienen dentro de sus deberes, escrutar los presupuestos de los documentos ejecutivos, “potestad-deber” que se extrae no sólo del antiguo Estatuto Procesal Civil, sino de lo consignado en el actual Código General del Proceso*” (STC290-2021)¹⁴.

Así las cosas, comoquiera que el actor no acreditó la presentación en debida forma de la reclamación, se incumple así con la exigencia contenida en el artículo 1053 y 1077 del Código de Comercio, por lo que el Juzgado declarará probada la excepción de “falta de legitimación en la causa por activa) y declarará terminado el presente asunto.

En razón a lo expuesto, el JUZGADO QUINCE CIVIL MUNICIPAL DE CALI (VALLE DEL CAUCA), administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR PROBADA la excepción de mérito propuesta por el apoderado judicial de la aseguradora SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. denominada “FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA”, por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: ABSTENERSE de SEGUIR ADELANTE CON LA EJECUCIÓN en contra de la parte ejecutada, por las sumas demandadas y ordenadas en el mandamiento de pago, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: DECLARAR TERMINADO el presente proceso ejecutivo. En consecuencia, ORDENAR el levantamiento de las medidas cautelares decretadas mediante Auto N° 169 del 2 de febrero de 2022 y las demás decretadas. Por Secretaría líbrense los oficios correspondientes.

CUARTO: CONDENAR en costas y agencias en derecho a la parte demandante, **FÍJESE** como agencias en derecho la suma de **\$1.800.000.00.** las cuales se incluirán en la liquidación de costas, las cuales se liquidaran por Secretaría en su momento procesal oportuno.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
LORENA DEL PILAR QUINTERO OROZCO
JUEZ

¹² En el plenaria obra la objeción presentada por la aseguradora SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., que data del 20 de agosto de 2021, remitida al Gerente del Banco de Bogotá (Unicentro) vía correo electrónico el día 23 de agosto del mismo año.

¹³ Remitida vía correo electrónico del día 23 de agosto de 2021 al Gerente del Banco de Bogotá.

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia STC2706-2023 del 23 de marzo de 2023, MP: Octavio Augusto Tejeiro Duque. Radicado: 11001-02-03-000-2023-01098-00

Firmado Por:
Lorena Del Pilar Quintero Orozco
Juez
Juzgado Municipal
Civil 015 Oral
Cali - Valle Del Cauca

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

Código de verificación: **10ae8cc683c65f5c806448437216403d85181f9efef356885e954e38dc5f7a6f**

Documento generado en 25/05/2023 01:16:32 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>