

# JUZGADO CUARENTA Y TRES CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., veintidós (22) de junio de dos mil veintitrés (2023)

**Radicación n.º 11001 40 03 027 2019 00516 01**

## ASUNTO

De conformidad con las disposiciones de la Ley 2213 de 2022 y los artículos 327 y 328 del Código General del Proceso, se dicta sentencia de mérito que corresponde en el asunto de la referencia, una vez surtido el trámite de rigor, visto que no hay causal de nulidad que le impida desatar de fondo la cuestión planteada.

## ANTECEDENTES

### **Demanda, pretensiones y hechos**

Mediante escrito repartido al Juzgado Veintisiete (27) Civil Municipal de esta ciudad, la **Cooperativa de Trabajadores del Sector Educativo Colombiano y Pensionado “COOEDUCOL”**, por intermedio de apoderado, instauró demanda ejecutiva contra **La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo**, con el fin de obtener el recaudo de las sumas de dinero contenidas en la póliza de seguro vida deudores n.º AA000591, sin que a la fecha se haya efectuado el pago total del mismo.

### **Síntesis procesal**

El despacho cognoscente, al encontrar reunidos los requisitos de ley, mediante proveído del 15 de julio de 2019 libró mandamiento ejecutivo en la forma solicitada en la demanda; ordenándose en el mismo, la notificación del extremo ejecutado, así como el traslado de ley; enteramiento que acaeció el 25 de noviembre ulterior, quien por intermedio de apoderado formuló las excepciones que denominó *«INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.»*, *«AUSENCIA DE COBERTURA POR EXCLUSIONES EXPRESAS»*, *«NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR RETICENCIA DE LA INFORMACIÓN Y/O INEXACTITUD DEL ESTADO DEL RIESGO DEL ASEGURADO»*, *«BUENA FE CONTRACTUAL DE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA AL MOMENTO DE EXPEDIR EL SEGURO DE VIDA DEUDORES»*, *«INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE AFECTACIÓN DEL CONTRATO DE SEGUROS»*, *«SUJECCIÓN AL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO»*, *«LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO PARA CADA AMPARO»*, *«PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO»* y la *«GENÉRICA O INNOMINADA»*, de las cuales se corrió traslado por auto del 15 de enero de 2020 y, replicadas por el ejecutante solicitando su improcedencia; en providencia del 1º de agosto de 2022, se dirimió la instancia.

## FUNDAMENTOS DE LA SENTENCIA APELADA

El sentenciador de primer grado, a más de historiar las actuaciones de la causa, encontró probada la defensa de *«NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO*

*DE SEGURO POR RETICENCIA DE LA INFORMACIÓN Y/O INEXACTITUD DEL ESTADO DEL RIESGO DEL ASEGURADO», exponiendo que, de cara al documento allegado como vengero de la ejecución, la obligación allí contenida «...no ha podido nacer a la vida jurídica...», toda vez que la actora «...no cumplió con los presupuestos de asegurabilidad, puesto que, para el momento del desembolso de su crédito, consecuente inclusión al contrato de seguro y suscripción de declaración de asegurabilidad ya había sido diagnosticada con “cardiopatía hipertensiva y/o angioesclerótica, atrapamiento aéreo, crecimiento ventricular izquierda [sic], cambios degenerativos columna dorsal, ha presentado disnea de medianos esfuerzos Diagnóstico: R060. Disnea. 1429. Cardiomiopatía no especificada. E039. Hipotiroidismo no especificado. EPOC».*

Encontró, que en el pliego rotulado «solicitud de seguro - declaración de asegurabilidad», puesto en conocimiento de la señora María Faustina Gutiérrez (qepd) el 23 de febrero de 2018, «...se le cuestionó respecto de diagnósticos que se le hubieren realizado hasta ese momento, dentro de las cuales se preguntaba específicamente por afecciones cardiovasculares, EPOC, entre otras...», con todo, la entidad aseguradora «...en pleno uso de sus facultades, suscribió el documento sin hacer referencia a las enfermedades ya diagnosticadas en su humanidad, incurriendo así en una reticencia de información, al haber ocultado a la compañía de seguros, unas enfermedades que eran de su pleno conocimiento».

Que, sin perjuicio de la suscripción de la póliza vida deudores «...dentro de la cual se incluyó como aseguradora a la señora Gutiérrez de Corena...», acotó que «...fue precisamente la demandante, quien, puso de presente a aquella, la declaración de asegurabilidad a la potencial aseguradora...», pese a ello, reiteró que «...en dicho documento no se realizó manifestación alguna de la parte de la aseguradora respecto de sus diagnósticos, lo que a todas luces, riñe con el principio de la buena fe, predicable no solo de la compañía de seguros, sino de todas las partes en la relación contractual».

Colofón de lo anterior, consideró que «...se configuró la nulidad relativa por vicio del consentimiento con ocasión de la reticencia, teniendo demostrado que la señora María Faustina Gutiérrez de Corena (qepd), no declaró sinceramente los hechos que establecían su condición del riesgo para el momento en que se contrató y modificó el seguro de vida...».

## **EL RECURSO DE APELACIÓN**

El mandatario actor reparó la sentencia proferida, aludiendo primeramente que el *a quo* no profundizó «...sobre el mandamiento de pago de 15 de julio de 2019...», en el que se consignó lo siguiente:

*"como quiera que la demanda reúne las exigencias del artículo 82 y siguientes del C.G.P., además observándose que el (los) título (s) ejecutivo (s) en que se fundamenta la acción póliza de seguro, presta mérito ejecutivo a tenor de lo establecido en el artículo 422 idem. Este juzgado en virtud del artículo 430 de la precitada, DISPONE:"*

Desde ese punto, esgrimíó que la contraparte no presentó reposición «...para controvertir los requisitos del título...», razón por la cual, no se puede «reconocer» o «declarar» tal aspecto en la sentencia, así entonces, ante la ausencia de controversia en lo que toca a la validez del documento, acorde a las previsiones del artículo 430 del Código General del Proceso, la

determinación adoptada «...se queda sin peso básico ni jurídico...», pues, al Juez «...le está prohibido...» exteriorizar tales falencias en la sentencia, «...precisamente por que [sic] demandado no impetró, no interpuso recurso de reposición contra el mismo... y por tanto tiene fuerza de Ley y no está viciado...».

Enrostró, atinente a la excepción que salió avante, que si la parte ejecutada «...no la alegó para controvertir los requisitos del título valor...», lo cierto es que al fallador «...le está vetado, prohibido, realizar este análisis y controvertir en la sentencia... por que [sic] no es parte en el proceso, debe ser imparcial, no inclinarse hacia ninguna de las partes y dictar sentencia conforme a las pruebas legalmente allegadas al proceso», luego, la defensa prospera «...se cae de su fundamento, no tiene piso, fundamento ni argumento jurídico sólido, frente al título valor que el mismo despacho emitió y el que al parecer pretende el mismo hacer su controversia y subsanar el error y omisión al demandado».

Acotó también, que «[l]a declaración de asegurabilidad no tumba ni derriba, ni deja sin piso jurídico el mandamiento de pago emitido en contra del demandado, porque no ataca ni tumba los preceptos legales en que se respalda la expedición del mandamiento de pago», por lo que «[h]ay un título ejecutivo y por tanto el demandado debe proceder con el pago de las obligaciones contenidas en el mismo».

## **DE LA RÉPLICA A LA SUSTENTACIÓN**

Al descorrer el traslado de la sustentación, la pasiva replicó que, contrario a lo sostenido por el ejecutante, la excepción propuesta sí tenía vocación de fortuna, ya que «...toda vez que el no atacar los requisitos formales del título no constituye un derecho cierto, máxime cuando se acreditó la reticencia del asegurado, debido a que la señora María Faustina Gutiérrez de Corena (Q.E.P.D.) no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a sus inclusiones en el contrato de seguro».

También enfatizó que, «...en el desarrollo de la audiencia inicial se ratifica que no existen medidas de saneamiento a adoptar dado que no se encuentran configuradas ninguna de las ocho (8) taxativas causales de nulidad descritas en el artículo 133 del C.G.P. precisando que las demás irregularidades se tendrán por subsanadas al no haber sido alegadas en su oportunidad...», por ende, estimó que la decisión debe ser «...confirmada...», en razón a «...encontrarse completamente ajustada a derecho».

Del mismo modo, refutó los argumentos del extremo actor, arguyendo que «...no tiene vocación de prosperidad que el Demandante alegue la inaplicabilidad de la excepción formulada por LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. por no acatar el artículo 430 del C.G.P., cuando ha sido probado a través de diferentes medios que la señora María Faustina Gutiérrez de Corena (Q.E.P.D.) fue reticente, debido a que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a sus [sic] inclusiones en el contrato de seguro», por tanto, «...tales omisiones resultaron de fundamental relevancia en la salud del entonces asegurado, como se encuentra totalmente soportado en la historia clínica que obra en el expediente...», incluso, que «...se probó contundentemente que, si mi representada hubiere conocido “la cardiopatía Hipertensiva y el EPOC” que padecía la señora María Faustina Gutiérrez de Corena (Q.E.P.D.), con anterioridad a las inclusiones en el

*Contrato de seguro, evidentemente se hubiere retraído de otorgar el amparo o al menos lo hubieren inducido apactar [sic] condiciones mucho más onerosas».*

Que, en vista de tal escenario, resaltó «...que al momento de suscribir tales inclusiones al contrato de seguro, la señora María Faustina Gutiérrez de Corena (Q.E.P.D.), ya había sido diagnosticada con sendas enfermedades, y conociendo mejor que nadie sus padecimientos, optó por faltar al principio de [sic] la ubérrima buena fe que rige los contratos de seguros negando la existencia de su enfermedad anterior» y, con ello, se configuró «...indefectiblemente el escenario consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio y aplicando la consecuencia jurídica consagrada en él, esto es, la nulidad de las vinculaciones».

Indicó que, acorde a la historia clínica de la occisa, «...de fecha 2 de enero de 2017 y 4 de enero de 2017...», se extrae que «...por lo menos desde el mes de enero de 2017 la señora María Faustina Gutiérrez (Q.E.P.D.) fue diagnosticada con enfermedad cardiovascular y EPOC», entonces, «...no puede ser más claro que haber negado la existencia de esta enfermedad constituye un hecho que sin lugar a dudas nos ubica en el estadio del artículo 1058 del Código de Comercio, y en ese sentido, genera la nulidad de su aseguramiento».

Igualmente, hizo hincapié que en la declaración de asegurabilidad suscrita por la difunta María Faustina Gutiérrez el 23 de febrero de 2018, «...se evidencia que no puede ser más claro que haber negado la existencia de esta enfermedad en la etapa precontractual, constituye un hecho que sin asomo de duda da lugar a la aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio», habida cuenta que «...negó todas sus patologías [sus] previas durante la etapa precontractual a las inclusiones en el contrato de seguro. Más aún, cuando dichas enfermedades cardiovascular y EPOC, que omitió informar en la declaración de asegurabilidad, le fue preguntada expresamente en el cuestionario de salud».

Por lo anterior, no se puede pretender que la ejecutada no «...haya incumplido el principio de debida diligencia por no acceder a la información clínica del asegurado», cuando «...son los asegurados quienes conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras y en consecuencia, atendiendo al principio de la ubérrima buena fe, deben informar claramente y durante la etapa precontractual todas las circunstancias conocidas que puedan afectar el estado del riesgo».

## **CONSIDERACIONES**

### **Problema jurídico**

El pronunciamiento que corresponde efectuar a este Juzgador, al tenor del inciso primero del artículo 328 del Código General del Proceso, se circunscribe en «...pronunciarse solamente sobre los argumentos expuestos por el apelante...», sea esto, el mérito ejecutivo que se pregona por el recurrente respecto de la póliza de seguros n.º AA000591; análisis que, para su resolución, se abordará de manera muy sucinta el estudio del proceso ejecutivo y la póliza de seguro como título ejecutivo y con base en el material probatorio allegado oportunamente al plenario determinar lo que en derecho corresponda.

## **Tesis del despacho**

La que se sostendrá en esta ocasión consiste en confirmar la sentencia proferida por el Juzgado Veintisiete (27) Civil Municipal de Bogotá, en la medida que, como bien se analizó por el *a quo*, el documento allegado como venero de la ejecución adolece de los requisitos para ser considerado como título ejecutivo ante el comportamiento reticente de quien tomó la póliza de seguros.

## **Presupuestos procesales**

De inicio, ha de observarse que en el presente proceso se satisfacen los llamados, doctrinaria y jurisprudencialmente, presupuestos procesales necesarios para considerar válidamente trabada la relación jurídico-procesal. En efecto, le asiste competencia al Juez de primer grado para conocer del proceso, de conformidad con el artículo 18 del Código General del Proceso y a esta Superioridad para resolver la alzada al tenor del numeral 1° del artículo 33 *ibidem*, como también los extremos procesales gozan de capacidad para ser parte y comparecieron al proceso en debida forma.

Por lo demás, en aplicación del canon 132 de la Ley Adjetiva, este Despacho no vislumbra vicio de nulidad que afecte la tramitación o que, de haberse presentado no se hubiera saneado que haga perentoria la aplicación del artículo 138 *idem*, supuestos estos que permiten decidir de mérito.

## **Naturaleza y alcance del proceso ejecutivo.**

Tiene sentado la doctrina que el proceso de ejecución o ejecución forzosa es la actividad procesal jurídicamente regulada, mediante la cual el acreedor, fundándose en la existencia de un título documental que hace plena prueba contra el deudor, demanda la tutela del Órgano Jurisdiccional del Estado, a fin de que éste coactivamente obligue al deudor al cumplimiento de una obligación insatisfecha.

Es por ello que el proceso ejecutivo parte de la existencia del título base de ejecución, con fuerza suficiente por sí mismo de plena prueba (*nulla executio sine titulos*), por lo que con la demanda se debe anexar un título que preste mérito ejecutivo acorde con las previsiones contenidas en nuestro ordenamiento, es decir, apoyarse de manera inexorable no en cualquier clase de documento sino en aquellos que efectivamente produzcan en el juez un grado de certeza tal, que de su simple lectura quede acreditada una obligación insatisfecha, pues debido a las características propias de este proceso no es posible discutir la existencia del derecho reclamado, sino su cumplimiento.

## **De la póliza de seguro.**

El artículo 1053 del Código de Comercio, confiere a la póliza de seguro la calidad de título ejecutivo, entre otros eventos, cuando quiera que,

presentada debidamente la reclamación por el asegurado, el beneficiario o quien los represente, aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077 del mismo ordenamiento, ésta, transcurrido un mes no sea objetada de manera seria y fundada. Circunstancia que deberá manifestarse en la demanda.

Conforme lo anotado tenemos entonces, que la acción ejecutiva que nace de las pólizas de seguros está sometida al cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Presentación de la reclamación.
- b) Que la reclamación esté acompañada de la totalidad de los comprobantes, que según la misma póliza sean indispensables.
- c) Que desde la fecha en que se haya radicado la reclamación conforme las exigencias del artículo 1077 del Código de Comercio, es decir, acreditando la prueba de la ocurrencia del siniestro y su cuantía, hayan transcurrido un (1) mes, sin que la aseguradora haya formulado objeción seria y fundada.

Como puede observarse, ésta última disposición le exige al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida según el caso, mientras que el asegurador, según el artículo 1080 del Estatuto mercantil, está obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha del reclamo en las condiciones previstas en el artículo 1077 *ibídem*.

Sobre los presupuestos necesarios para una ejecución basada en el contrato de seguro, y la importancia de la reclamación para tal fin, la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá en providencia del 31 de mayo de 2004 señaló:

*«Si el título ejecutivo es la llave para entrar al proceso ejecutivo, es acertado entender que la sola póliza de seguro presta tal mérito, lo cual no puede significar que no deba acreditarse que se efectuó la reclamación en la forma exigida, ni allegar las objeciones que se hayan presentado por la Aseguradora a fin de que se constate que carecen de seriedad y fundamento.*

*«Lo primero, resulta obvio ya que tendrá que haber pasado un mes después de la reclamación formal para que sobrevenga el mérito de ejecución de la póliza; y lo segundo, porque si hubo objeción, tal ejecutabilidad devendrá de la calidad que esta tenga en el cometido de enervar el reclamo.*

*«Y entre el ‘reclamo formal’ y la posibilidad de ‘objeción seria y fundada’, existe una relación de dependencia, puesto que una objeción de esas características solamente puede ser respuesta a un reclamo en la forma prevista por la ley, de tal manera que sin reclamo nunca podría haber objeción».*

Ahora bien, el artículo 1077 es categórico en este sentido, toda vez que ordena que *«...corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso»*, en forma más sencilla, es a él

a quien le compete la carga de la prueba, para acreditar la existencia de estos dos elementos para justificar su reclamo, y al asegurador la de los hechos o circunstancias que lo excluyan de responsabilidad.

### **Del caso en concreto.**

Como punto liminar, estima este Juzgador establecer si, en efecto, estamos frente a un título con suficiente entidad que permita soportar la ejecución encausada, lo que superado, dará lugar a la ponderación eventual de los medios de defensa y sobre la prosperidad de las pretensiones.

Al efecto, en vista que la base de ejecución en el caso que se escruta refiere a la póliza de seguro n.º AA000591 expedida por La Equidad Seguros de Vida O.C., se exige acudir a las previsiones del artículo 1053 del Código de Comercio, en pro de acreditar el cumplimiento de sus requisitos, a saber:

*«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, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda».*

Bajo ese cariz, emerge la naturaleza de título complejo, ya que requiere, además de la póliza, que se alleguen otros documentos necesarios para el cobro de la indemnización, luego, para deprecar el cobro ejecutivo de las obligaciones derivadas del contrato de seguro se debe acreditar los siguientes presupuestos: **a)** La póliza de seguro, **b)** presentación de la reclamación, con la constancia de su entrega y la fecha en que tuvo lugar, **c)** comprobantes, que según la póliza sean indispensables y, **d)** que haya vencido el plazo de un mes, contado a partir de la presentación de la reclamación, sin que fuera objetada.

Zanjado lo anterior, debe decirse delantadamente que, en primer lugar, contrario a lo sostenido por el apoderado ejecutante, el hecho de haberse proferido la orden de apremio no implica *per se*, una restricción tal, que el Juzgador en el momento de dictar sentencia, se cohíba de reevaluar la existencia y eficacia del título ejecutivo, pues, precisamente allí, se genera un momento de control de legalidad sobre el documento base de actuación, sin que la jurisdicción se vea ineludiblemente atada por decisiones anteriores.

Así, en vista del documento base del cobro coercitivo, sea esto, la póliza de seguro vida deudores n.º AA000591, del mismo se extrae que no es válido para integrar bien sea un título complejo ora uno con mérito ejecutivo, que haga viable adelantar la presente ejecución, sin perjuicio de la existencia o no del eventual derecho a favor del demandante, el cual tendría que ser

reclamado a través de proceso declarativo y no a través del juicio ejecutivo por las puntuales exigencias que, para la viabilidad de éste, ha previsto el legislador, en el cual no basta ostentar el derecho, sino que además se requiere que el mismo conste en documento que sirva de plena prueba al reunir las exigencias del artículo 422 del Código General del Proceso.

Argumentos que, *a priori*, resultan suficientes para concluir que el mandamiento de pago fue librado indebidamente, sin que su ejecutoria como fue expuesto, sea causa justificativa o excluyente que impida al juzgador reexaminar los aspectos sustanciales del título al momento de dictar sentencia, máxime cuando por vía de excepciones de mérito la parte ejecutada lo ha reclamado, lo cual de forma prematura permite concluir que se hace necesario confirmar la sentencia apelada.

A más de ello, nótese que, a fin de pregonar el mérito ejecutivo de la póliza base de esta causa coercitiva, el artículo 1053 OP prevé que, luego de la reclamación, ésta no fuere objetada, empero, a folios 185 a 186 del abonado digital "008ContestacionDemanda" reposa tal protesto, aspecto que también fue ratificado en el escrito demandatorio (hecho 8°), dejando de presente que, opuesto a lo estimado por el apelante, se indicaron las circunstancias excluyentes de su responsabilidad, pues, sabido es que no basta que el asegurador produzca cualquier documento que rechace el reclamo para configurar la objeción, sino que es necesario expresar las razones que justifiquen esa negativa, y adicionalmente, formularla por escrito y enviarla a la persona que ha formulado tal reclamación lo que, de suyo, hacía improcedente la pretensión de pago a través de la vía ejecutiva.

No empece a lo anterior, si aún se hiciera abstracción de tal evento, la decisión que aquí se toma no variaría, ya que, itérese, el referido documento resulta insuficiente para conformar la existencia de un título complejo.

Lo anterior es así porque si bien, no hay la menor dubitación en cuanto a la existencia del contrato de seguro, del acervo probatorio infiere esta Superioridad, que la actora no acompañó a la demanda documentos que den cuenta del acatamiento cabal del artículo 1077 del Código de Comercio, es decir, que se haya presentado a la Aseguradora la reclamación aparejada de los documentos indispensables para acreditar la ocurrencia del siniestro que, para este particular caso, obedece al deceso de la señora María Faustina Gutiérrez (qepd), que haga efectiva la prestación asegurada y, de contera, el surgimiento de la obligación indemnizatoria a cargo de ésta.

En efecto, conforme a la relación que atrás se hizo, el actor en este asunto, adosó como soportes de la ejecución la pluricitada póliza otorgada por la sociedad demandada que, conforme se expuso líneas arriba no es suficiente para hacer viable la ejecución, toda vez que por su naturaleza se requería se acompañaran las pruebas, de la ocurrencia del siniestro, su cuantía y la falta de objeción o de existir ésta que sea carente de seriedad y fundamento, de acuerdo con la norma del Estatuto Mercantil a que se viene haciendo referencia, que resultan necesarias para establecer la unidad



jurídica necesaria para constituir título ejecutivo complejo idóneo como soporte de la ejecución.

Y es que, acordes a los argumentos acogidos por el *a quo* que dieron fuerza de convicción para declarar próspera la defensa de *«nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia de la información y/o inexactitud del estado del riesgo del asegurado»* y que, por demás, convalida este estrado judicial debe tenerse en cuenta que el artículo 1058 del Código de Comercio establece que *«[e]l tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducción a estipular condiciones más onerosas, producen nulidad relativa del seguro...»*; por su parte, el artículo 1158, *ídem*, prevé que *«[a]unque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar»*.

Dicha excepción tiene soporte en el hecho que la causante María Faustina Gutiérrez (qepd), no informó, ni declaró de manera veraz y sincera a la aseguradora el verdadero estado del riesgo a su ingreso a la Póliza de Vida Grupo Deudores, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad el 23 de febrero de 2018, lo que trae consigo las consecuencias previstas en el artículo 1058 y 1158 del Estatuto Mercantil.

Ello, por cuanto al revisar la historia clínica adosada por el actor junto con el libelo, si bien se acotó que al momento de su muerte aquella señora no presentaba problemas de salud, tal hecho deviene contraevidente, en razón a que la aportada por la ejecutada militante en los folios 131 a del abonado virtual *“008ContestacionDemanda”*, revelan que ésta, entre otras, padecía *«osteoporosis»*, *«mialgias en cuello y artrosis de manos»*, *«disnea»* asociada con una *«cardiopatía no especificada»* y *«EPOC»*, ésta última, con fecha 4 de enero 2017.

Desde ese lente, no ofrece bruma alguna que la señora María Faustina Gutiérrez (qepd), para el momento en que ingresó a la póliza de seguro de grupo vida deudores, referida con el número AA000591, con vigencia del 1° de enero de 2018 al 1° de enero de 2019 (*fl. 1, a.d. “002AnexosDeDemanda”*), ya presentaba las dolencias de las cuales se abstuvo de informar a la aseguradora para cuando firmó su declaración de asegurabilidad, por lo que puede emerger que fue reticente en su manifestación y ello, tal y como fue consignado por el Juez de primer grado, conllevaba a la nulidad del contrato de seguro en los términos que establece el artículo 1058 del Código de Comercio, en concordancia con el artículo 1158 de la misma obra y, de suyo, tornaba imposible perseguir por la vía ejecutiva su pago.

En consecuencia, sin perjuicio del derecho que le asiste a la demandante de reclamar por la vía ordinaria la existencia de los derechos que pudieran derivarse de la póliza de seguro, en la cual funge como asegurada, los documentos adosados al presente juicio no resultan suficientes para ser soporte válido de un juicio ejecutivo, lo que de , se itera, hacía inviable la presente ejecución.

Así las cosas, memórese que de manera reiterada se ha señalado que es deber del Juzgador en los juicios ejecutivos al momento de proferir sentencia, examinar la eficacia de los documentos que se alleguen como soporte de la ejecución, para adoptar las decisiones que en derecho correspondan, bien ajustando la ejecución consonante a la eficacia de los documentos o ya cesando la misma por no cumplir a cabalidad con las exigencias de ley para tal fin, máxime cuando lo que se echa de menos no son requisitos meramente formales, sino que corresponden a la esencia, a los requisitos sustanciales del título.

Colofón, lo expuesto en precedencia es suficiente para dar beneplácito a lo decidido por el *a quo*, imponiendo la respectiva condena en costas (*numerales 1 y 8, artículo 1° del artículo 365 del C. G. de P.*).

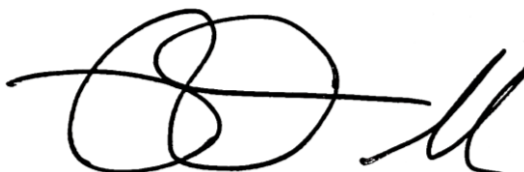
## DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARENTA Y TRES CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **CONFIRMA** la sentencia proferida dentro del proceso del epígrafe.

En consecuencia, se **CONDENA EN COSTAS** a la parte apelante. Al liquidarlas, ténganse como agencias en derecho en esta instancia, la suma de **\$1.500.000,00**, las cuales deberán ser liquidadas en el Juzgado de origen (*num. 1° del art. 365 e inciso 1° del art. 366 C.G.P.*).

Oportunamente, **devuélvase** las diligencias a la autoridad judicial de origen, en forma virtual.

**Notifíquese,**



**RONALD NEIL OROZCO GÓMEZ**  
**JUEZ**

Firmado Por:  
Ronald Neil Orozco Gomez  
Juez Circuito  
Juzgado De Circuito  
Civil 043

**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **04fbf09876d2b22a0e19765c7a3c110baac184cecb0586b830d130b5ab04fcec**

Documento generado en 22/06/2023 12:44:58 PM

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