REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO QUINCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Medellín, catorce de febrero de dos mil veintidós

Proceso	Verbal
Demandante	Carlos Alberto Durango Araque
Demandado	Chubb Seguros Colombia S.A
Asunto	Confirma sentencia primera instancia
Instancia	Segunda Instancia
Radicado	05001 40 03 021 2017 00790 01
Sentencia No.	

1. PRETENSIONES

La parte demandante solicita como pretensiones de su demanda, las siguientes:

- Se declare que existió un incumplimiento por parte de CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A (antes CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A) al contrato de seguro de vida No.43167374, en el que SUPERCERDO S.A.S era tomador y CARLOS ALBERTO DURANGO ARAQUE beneficiario.
- Como consecuencia de lo anterior se condene a la demandada, en calidad de absorbente de CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA SE SEGUROS S.A, a pagar al demandante la suma de dinero de TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS ($32.923.237).
- Que se realice la indexación monetaria de las condenas al momento de dictar sentencia.
- Que se condene al pago de intereses de mora a la tasa máxima legal desde el momento en que debió realizar el pago y hasta el momento del pago efectivo.

Mediante auto del 29 de agosto de 2017, el Juzgado Veintiuno Civil Municipal de Oralidad de Medellín, procedió a proferir auto admisorio de la demanda, disponiendo en consecuencia la notificación a la entidad demandada, quien fue notificada personalmente el 27 de octubre de 2017.

A través de apoderado judicial CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A, procede a contestar la demanda y proponer las siguientes excepciones:
- Inexistencia de la obligación por no haberse renovado el seguro.
- Falta de legitimación en la causa por activa.
- Prescripción.

2. DECISIÓN PRIMERA INSTANCIA

Luego de llevarse a efecto el trámite procesal dispuesto para dicho asunto, el juez de primera instancia procedió a dictar sentencia en audiencia celebrada el 5 de septiembre de 2019, en la que dispuso lo siguiente:

*"**Falla**. **1º)** Declárese no probadas las excepciones de mérito propuestas por la aseguradora demandada y denominadas como "INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN POR NO HABERSE RENOVADO EL SEGURO", "FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA" y "PRESCRIPCIÓN". **2º)** Como consecuencia de lo anterior, se condena a la sociedad aseguradora demandada "Chubb Seguros Colombia S.A", a pagarle al demandante, señor Carlos Alberto Durango Araque, la suma de VEINTINCO MILLONES PESOS M.L ($25.000.000,00); esta suma causará los intereses establecidos en el artículo 1080 del Código de Comercio, en concordancia con el artículo 884 de la misma normatividad, modificado por el artículo 111 de la ley 510 de 1999, los que se causan a partir del 13 de noviembre de 2015 y hasta el día del pago. **3º)** Se condena en Costas a la demandada. Conforme al ACUERDO No. PSAA16-10554 del 5 de agosto 5 (sic) de 2016, "Por el cual se establecen las tarifas de agencias en derecho", proferido por el CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, se señalan como agencias en derecho la suma de tres Millones de Pesos ($3.000.000). Liquídense por la Secretaria del despacho."*

Tanto la parte demandante como demandada, representados por su apoderado judicial, interpusieron el recurso de apelación frente a la sentencia proferida por el despacho. Señalaron, así mismo que procedería a manifestar, profundizar y sustentar los reparos ante el juez de segunda instancia.

3. REPAROS A LA SENTENCIA

La parte demandada generó tres (3) reparos frente al fallo proferido en primera instancia el día 11 de Septiembre de 2019, consistentes en:

Primero: Sostienen que el demandante no fue designado expresamente como beneficiario por su hijo asegurado y por no tener la calidad de heredero.

Segundo: Insiste en que el demandante no acreditó legitimación en la causa, y su acción prescribió con anterioridad a la presentación de la demanda.

Tercero: La terminación del seguro obedeció a la no renovación de la póliza (a partir de octubre de 2014) motivada en la reiteración de mora en el pago de las primas por parte de la entidad tomadora del seguro.

4. ACTUACIÓN SEGUNDA INSTANCIA

Correspondió a éste Despacho conocer en segunda instancia la apelación formulada y por ser procedente se admitió la misma, pero se debió prorrogar la competencia de éste Juzgado por el término de seis (6) meses más.

5. SUSTENTACIÓN APELACIÓN

5.1 PARTE DEMANDADA

Señala que el juez de primera instancia consideró que en el proceso de la referencia no existía reparo frente al cumplimiento del presupuesto de la legitimación en la causa por activa, con base en lo visto a folios 21 y 105 del expediente, y lo establecido en el artículo 1141 del Código de Comercio, por lo que concluyó que el seguro materia del proceso fue adquirido "en beneficio del padre" y no se debía acudir a los beneficiarios supletivos que establece el artículo 1142 del Código de Comercio.

El primer reparo contra la sentencia de primera instancia consiste en que se desconoció y se dejó de aplicar lo previsto en la norma imperativa contenida en el artículo 1146 del Código de Comercio según la cual es un derecho intransferible e indelegable del asegurado quien es quien realiza la designación del beneficiario. Afirman que la norma referida es imperativa, no solo por su naturaleza y por texto, sino también porque así está previsto expresa y claramente en el artículo 1162 del C. de Comercio

Al observarse los folios aludidos por el a quo, 21 y 105 del expediente – y en general toda la documentación relativa al contrato de seguro -, se podrá evidenciar que en ningún momento el asegurado Santiago Alberto Durango Bedoya, designó expresamente beneficiarios para el caso que él perdiera la vida. Salta a la vista que el cuadro para la designación de beneficiarios, en la solicitud del seguro, se encuentra vacía, sin diligenciamiento y carente de información; el asegurado no designó expresamente beneficiarios.

Tal situación o vacio contractual no le corresponde llenarlo ni al tomador del seguro ni al asegurado principal ni a quien se arrogue la calidad de beneficiario, ni al juez de conocimiento pues solo el propio asegurado está facultado para designar sus beneficiarios.

No cabe interpretar que el seguro fue adquirido "en beneficio del padre", menos aún existiendo una hija del asegurado, menor de edad, quien goza de derechos constitucionales preferentes y quien resulta siendo desplazada injusta e ilegalmente de su posición de acreedora como única legitimada en la causa por activa. No se puede confundir la calidad de asegurado principal del demandante con la de beneficiario del seguro del hijo, pues se trata de situaciones jurídicas y contractuales independientes, que no pueden confundirse.

Frente al vacio sobre la falta de designación de beneficiario lo que se impone es la aplicación de otra norma imperativa, como lo es el artículo 1142 del Código de Comercio, la cual señala que el 50% de la suma asegurada se debe reconocer al cónyuge del asegurado y el restante 5% a los herederos del asegurado; norma que fue inaplicada por el a quo. Y de acuerdo con las pruebas recaudadas durante el trámite procesal se estableció que el asegurado Santiago Durango Bedoya, tuvo una hija cuya filiación paternal fue ratificada por un Juez de Familia, quien siendo la única heredera tendría derecho al 100% de la suma asegurada pretendida, se si configurara un siniestro.

En lo relativo al segundo reparo contra la sentencia de primera instancia, el juez desestimó la excepción de mérito denominada prescripción porque entendió que, en aplicación de lo establecido en el artículo 94 del C.G.P, mediante comunicación del 13 de octubre de 2015 se presentó la reclamación formal a la aseguradora, actuación que habría tenido la virtud de interrumpir la prescripción y, habiendo sido presentada la demanda dentro del bienio siguiente a esa fecha, la prescripción se habría interrumpido civilmente con la presentación de la demanda dada la notificación oportuna del auto admisorio de la demanda.

Pone de presente que las partes no han controvertido que fue el 21 noviembre de 2014 cuando el demandante presentó su reclamación formal a la aseguradora, lo que fue aceptado parcialmente en la demanda, y que además fue corroborado por el demandante en su declaración de parte llevada a cabo el mismo día en que se profirió la sentencia de primera instancia.

A folios 106 a 110, se tiene un mensaje electrónico de un tercero (Juan David Restrepo Correa), del día 13 de octubre de 2015, en el que se hace referencia a la previa reclamación del demandante en noviembre de 2014, y a la objeción de la aseguradora por vigencia del seguro, solicitando revisar las motivaciones de la objeción y procurando "un arreglo sobre esta situación". Este mensaje de datos no tiene la virtualidad de interrumpir la prescripción por no reunir los elementos de la norma que se invocó para el efecto (art. 94 C.G.P); pues fue el señor Juan David Restrepo Correa, quien remitió a CHUBB el mensaje electrónico y no tiene la calidad de acreedor de la pretendida obligación de pago de la suma asegurada reclamada; el señor Restrepo Correa no actúa como apoderado ni representante del demandado, y el texto del mensaje de datos no puede interpretarse como un requerimiento de pago.

Lo que debe tenerse en cuenta para resolver este punto, es que como el 21 de noviembre de 2014 se formuló la reclamación directa y por escrito del demandante (acreedor) a la aseguradora demandada (deudor), fue entonces 14 días después del fallecimiento de Santiago, cuando se interrumpió la prescripción y empezaron a correr nuevamente los dos años de la prescripción ordinaria, la que se habría consolidado el 21 de noviembre de 2016, pero ello no fue así por cuanto antes de esa fecha (el 13 de septiembre de 2016) la parte demandante presentó la solicitud de conciliación prejudicial en derecho, trámite que culminó 21 días más tarde, el 4 de octubre de 2016, por lo que el término de los dos años venció también 21 días más tarde, el 12 de diciembre de 2016. La demanda fue radicada el 14 de agosto de 2017, como consta en el acta de reparto, varios meses después de encontrarse ya prescrita la acción que se arroga el demandante.

Frente al tercer reparo contra la sentencia de primera instancia, se precisa que CHUBB objetó en su momento el pago de la suma asegurada reclamada por la circunstancia de haber terminado la vigencia del seguro (el 1º de octubre de 2014) con anterioridad al fallecimiento del asegurado Santiago Durango Bedoya (el 7 de noviembre de 2014).

Señala que la terminación del seguro obedeció a la no renovación de la póliza (a partir del 1º de octubre de 2014) motivada en la reiterada demora en el pago de las primas por parte de la entidad tomadora del seguro Supercerdo Paisa, como se corrobora con la lectura de la correspondencia surtida y que hace parte del expediente, así como por lo manifestado en la demanda y por la parte demandante en el curso del proceso. En algunas de las pruebas documentales se hizo mención a la terminación del contrato de seguro por mora en el pago de la prima, pero realmente lo ocurrido fue que la aseguradora impuso como condición para que la póliza se renovara, y ya no de manera automática, que el tomador pagara las primas atrasadas y adeudadas, lo cual no se había cumplido incluso para la época del fallecimiento de Santiago Durango, pues el último pago se hizo a finales de noviembre de 2014.

Ante el incumplimiento de las condiciones establecidas por la aseguradora para renovar la póliza, ésta terminó su vigencia el 1º de octubre de 2014, razón por la cual con posterioridad no se pagó prima alguna ni se emitió certificado de seguro alguno que diera cuenta de la existencia de un contrato de seguro vigente para la fecha del fallecimiento del hijo del demandante. La aseguradora nunca prestó su consentimiento

para renovar el seguro sin el cumplimiento de las condiciones pactadas al dejar sin efecto la cláusula de renovación automática.

5.2 SUSTENTACIÓN PARTE DEMANDANTE

En el término establecido para ello, la parte demandante no sustentó su reparo frente a la sentencia apelada.

6. CONSIDERACIONES

En este orden de ideas el despacho ha hecho un análisis oportuno y encuentra que la misma será confirmar la decisión de primera instancia. Los fundamentos de ellos están establecidos inicialmente en todo el material probatorio en especial la prueba documental aportada dentro del proceso. Para ello se fundamenta en:

6.1 Teniendo como punto de referencia que en ningún momento se desconoció la existencia del contrato seguro vida grupo No. 43167374 celebrado entre Supercerdo Paisa S.A en calidad de tomador, con la aseguradora CHUBB Seguros Colombia S.A), no se hace necesario entrar a realizar análisis sobre dicho contrato. Sin embargo, y con el fin de establecer si le asiste razón o no al apelante sobre sus reparos al fallo de primera instancia, se abordará el asunto así:

Sea lo primero estudiar cuales son las partes en un contrato de seguro, pues de esta manera podremos determinar quienes están eventualmente legitimados en razón de una controversia para impulsar un pleito o para acceder incluso a documentos contentivos del contrato como la póliza.

El asegurador entonces es la persona jurídica (sociedades anónimas como compañías de seguros y entidades cooperativas) que debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera, asume los riesgos de acuerdo con las leyes y normas vigentes.

El tomador por su parte es la persona natural o jurídica, que obrando por cuenta propia o ajena traslada los riesgos.

El asegurado es la persona que tiene el interés real de evitar los riesgos, es decir, quien tiene el interés asegurable.

Los beneficiarios son aquellas personas que no intervienen en la formación del contrato, pero que perciben el valor del seguro en caso de siniestro. Existen dos tipos de beneficiarios: contractual y legal.

Al analizar el seguro de vida grupo, condiciones generales, a folio 14 a 19, se observa en la condición Décima Cuarta – Beneficiarios:

"Los beneficiarios pueden ser a título gratuito o a título oneroso.
Cuando el BENEFICIARIO sea a título gratuito, el ASEGURADO lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a LA COMPAÑÍA.
En el evento en que el BENEFICIARIO sea a título gratuito y ocurra la muerte del ASEGURADO sin que se haya designado BENEFICIARIO, o la designación se hiciere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, o falleciere simultánea con el ASEGURADO o se ignore cual de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios:

- *El cónyuge del ASEGURADO en la mitad del seguro y,*

- *Los herederos del ASEGURADO en la otra mitad.*

Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del ASEGURADO."

Y a folio 105 se encuentra SOLICITUD CERTIFICADO PARA SEGURO COLECTIVO DE PERSONAS – MERCADERO EMPRESARIAL en el cual se tiene en el numeral INFORMACION PERSONAL DEL ASEGURADO, el señor Durango Araque Carlos Alberto (demandante en el presente asunto) y posteriormente, se diligenció en cuanto a los VALORES ASEGURADOS, Hijo 1 SANTIAGO A. DURANGO por Vida $25.000.000.

Si lo anterior no fuera suficiente para tener al demandante como legitimado en la causa por activa, se hace necesario indicar, entonces, si *El cónyuge del ASEGURADO en la mitad del seguro y, Los herederos del ASEGURADO en la otra mitad*, son los beneficiarios.

Frente al hecho de cónyuge o compañera permanente, no se probó que existiera persona que cumpliera con esta condición para ser beneficiario.

Y, tal como lo expone la parte demandada en el sustento de su reparo, el Juzgado Trece de Familia Oralidad de Medellín, en sentencia proferida el 28 de septiembre de 2018, en proceso Verbal – filiación extramatrimonial post mortem, declaró que Santiago Alberto Durango Bedoya, es el padre biológico extramatrimonial de la menor Juliana Vásquez Arboleda. Pero en el numeral 3º de dicho proveído se indicó:

"TERCERO: No RECONOCER efectos patrimoniales a la filiación extrapatrimonial decretada a favor de Julieta Vásquez Arboleda respecto a los bienes sucesorales del señalado padre extramatrimonial Santiago Alberto Durango Bedoya, toda vez que la acción no se promovió dentro de los términos del art. 10 de la Ley 75 de 1968 que modificó el art. 7 de la Ley 45 de 1936."

Por lo que en la situación anterior, la menor no estaría legitimada para solicitar el reconocimiento patrimonial respecto al seguro vida grupo. Al contratarse debatido en tema frente a cónyuge o compañera permanente y la hija menor, no son éstas las llamadas a solicitar el reconocimiento como legitimados en la causa por activa.

Acogiendo los hechos y las pruebas obrantes en el proceso, se debe concluir que el acá demandante si se encuentra legitimado en la causa por activa en el presente asunto, lo que conlleva que este reparo no sea resuelto a favor del demandado apelante.

6.2 Respecto a la excepción de inexistencia de la obligación por no haberse renovado el seguro se procederá al análisis para determinar si efectivamente el contrato de seguro fue renovado o no al momento del siniestro.

Como punto de partida tenemos el seguro de vida grupo, condiciones generales, al que hemos hecho referencia que en la CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA – RENOVACIÓN, consagra:

"La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes.
Si las partes con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente, en iguales condiciones, por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la condición PAGO DE PRIMAS de la presente póliza."

El contrato al que hemos venido haciendo alusión fue suscrito el 30 de septiembre de 2013, por lo que si la intención de la aseguradora era no renovar el seguro, debió

realizar pronunciamiento con una anticipación no menor de un mes de la fecha de vencimiento, esto es, antes del 1 de octubre de 2014. Sin embargo, obran en el expediente una serie de correos electrónicos de los que se desprende que no se realizaría el pago del siniestro por encontrarse la tomadora del seguro en mora. Pero tal como lo señaló el juez de primera instancia en el sustento de su decisión, el Representante legal de la demandada, al momento de rendir declaración manifestó que la tomadora no se encontraba en mora.

Ahora bien, si se acude al tenor literal de la condición vigésimo tercera, para que no operara la renovación automática del contrato una *"de las partes con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente"*. Y tal como fue señalado por el a quo, no reposa prueba documental donde se indique la intención de alguna de las partes, en el lapso del término establecido, de la que se desprenda la intención de no renovar el mismo, por lo que es necesario indicar que el reparo a la sentencia de primera instancia, no está llamado a prosperar, toda vez que operó la renovación automática.

6.3 Por último, se analizará si operó o no la prescripción de la acción invocada.

Se tiene, entonces, la prescripción ordinaria contenida en el Art. 1081 del C. de Co., pues el fallecimiento tuvo ocurrencia el 7/11/2014 (como se desprende del certificado de defunción de Santiago Alberto Durango Bedoya) y la reclamación fue presentada por el señor Carlos Alberto Durango Montoya el 13/10/2015 como consta a folios 106 a 110 de los anexos de la demanda.

Establece el artículo 1081 del Código de Comercio lo siguiente:

"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."

Si bien el artículo anterior, determina el tiempo que la prescripción ordinaria y extraordinaria tiene para reclamarse, el artículo 2539 del Código Civil, Interrupción de la Prescripción Extintiva, establece a partir de qué hecho se puede interrumpir la prescripción extintiva, que es la que acá se pretende por el apoderado de la parte demandada al considerar que el contrato objeto del proceso se encuentra prescrito. Esto es,

"La prescripción que extingue las acciones ajenas, puede interrumpirse, ya natural, ya civilmente.
Se interrumpe naturalmente por el hecho de reconocer el deudor la obligación, ya expresa, ya tácitamente.
Se interrumpe civilmente por la demanda judicial; salvo los casos enumerados en el artículo 2524".

Pero si bien nos encontramos en presencia de un contrato regido por normas del Código de Comercio, es necesario acudir a otras disposiciones que complementen la situación que se debate. Por lo que el artículo 94 del C.G.P establece la interrupción de la prescripción.

Descendiendo en el caso que se analiza, tenemos que opera la prescripción ordinaria que será de 2 años, que la misma se interrumpe civilmente, y si operó o no la interrupción de la misma.

Frente a éste reparo, se indicará que se acogen los argumentos esbozados por el juez de primera instancia para no declarar la excepción de prescripción; toda vez, que con la reclamación formal para el pago del siniestro el día 13 de octubre de 2015 (folios 106 a 110), se interrumpieron los términos. La demanda fue presentada el 14 de agosto de 2017, se admitió el 19 de agosto de 2017 y notificada al demando el 27 de octubre de 2017, que conlleva que para el caso en comento no se está en presencia de prescripción por lo que no está llamado a prosperar el reparo propuesto.

Conforme a los acápites anteriores y bajo esta circunstancia se hace necesaria la confirmación del fallo.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Quince Civil de Circuito de Oralidad, administrando justicia en nombre de la Republica y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: Se confirma la sentencia del Juzgado Veintiuno Civil Municipal de oralidad de Medellín, conforme a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: Se condena en costas a la parte demandada, como agencias en derecho se fijan dos (2) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes.

TERCERO: Ejecutoriada la misma devuélvase al juzgado de origen para lo que corresponda.

NOTIFÍQUESE

RICARDO LEON OQUENDO MORANTES

JUEZ

Firmado Por:

Ricardo Leon Oquendo Morantes
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 015 Oral
Medellin - Antioquia

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: **3704436e2698fd962d54f51a642b9bd84c5d3263fbe29072d19a47d55c1c2096**
Documento generado en 14/02/2022 12:51:52 PM

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