

**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



JUZGADO DIECIOCHO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
Medellín, veintiuno de enero de dos mil veintiuno

Providencia:	Sentencia anticipada art 278 CGP
Radicado:	2018-00989
Clase de proceso:	Verbal sumario
Demandante:	Ruby Jannete Bustamante Barrera, María Fernanda Cadavid Alzate y Laura Vanessa Cadavid Alzate
Demandado:	BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
Decisión:	Niega las pretensiones de la demanda

Procede el Juzgado a dictar sentencia anticipada, escrita y por fuera de audiencia, de conformidad con el artículo 278 del Código General del Proceso dentro de la demanda verbal instaurada por las señoras Ruby Jannete Bustamante Barrera, María Fernanda Cadavid Alzate y Laura Vanessa Cadavid Alzate y en contra de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., atendiendo que no existen pruebas por practicar.

1. ANTECEDENTES

1.1. De lo pretendido

Las demandantes, presentaron proceso verbal sumario pretendiendo que se declare que BBVA Seguros Colombia S.A. debe pagarles el valor asegurado en la póliza vida grupo No. 046102066415 de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.; certificado No. 0000592; tomador, Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio; asegurado, Pedro Luis Cadavid García; beneficiarios Ruby Jannete Bustamante Barrera, María Fernanda Cadavid Alzate y Laura Vanessa Cadavid Alzate, por un valor asegurado de siete millones de pesos, que deben ser cancelados por partes iguales a las beneficiarias, con los intereses legales causados desde que se hizo exigible el derecho, hasta el pago total.

1.2. De los hechos

Las pretensiones referidas con antelación fueron formuladas una vez se expusieron los hechos que a continuación se compendian:

La parte demandante señaló que el señor Pedro Luis Cadavid García fue asegurado por la póliza vida grupo No. 046102066415 de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., cuyo tomador fue el fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y los designados como beneficiarios Ruby Jannete Bustamante Barrera en calidad de cónyuge, María Fernanda Cadavid Alzate y Laura Vanessa Cadavid Alzate en calidad de hijas.

El señor Pedro Luis Cadavid García falleció el 07 de agosto de 2013, por lo que la señora Ruby Jannete Bustamante Barrera gestionó el pago de la póliza ante BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., pero le informaron que debía acreditar la calidad de cónyuge. Así, la señora Bustamante Barrera inició proceso de declaración de existencia de unión marital de hecho, el cual terminó con sentencia el 27 de mayo de 2016, reconociéndole la calidad de compañera permanente.

Una vez en firme la sentencia, las demandantes hicieron la reclamación ante la aseguradora, la cual el 07 de julio de 2017 mediante comunicación les informó que BBVA Seguros Colombia S.A. objetó el pago de la póliza por haber operado el fenómeno de la prescripción ordinaria.

Finalmente, la parte actora indicó que no operó el fenómeno de la prescripción porque la reclamación la hicieron a los pocos meses de haber fallecido el asegurado y además porque estaban a la espera de la sentencia judicial para cumplir con los requisitos exigidos para el pago de la póliza.

1.3. Admisión, integración del contradictorio y réplica

El 30 de octubre de 2018 se admitió la demanda, ordenándose notificar de dicho auto a la parte demandada. La sociedad demandada BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. se notificó de la demanda, quien dentro del término

oportuno para ello se opuso a las pretensiones de esta, alegando las siguientes excepciones de mérito:

(I) Prescripción. Indicó que el seguro de persona se encuentra sometido al fenómeno de la prescripción estatuido en el artículo 1081 del Código de Comercio, en el que se estipula un término de 2 y 5 años para la prescripción ordinaria y extraordinaria respectivamente.

Así, la presente demanda tiene como soporte el fallecimiento del señor Pedro Luis Cadavid García que data de agosto 7 de 2013 y que realizada la solicitud del pago de la indemnización, el 29 de abril de 2014 la compañía le indicó a la parte actora la documentación que acreditara su calidad de compañera permanente, para lo cual tenía hasta abril 29 de 2016, sin embargo, solo hasta el 14 de julio de 2016 se presentó reclamación, momento para el cual ya se había agotado el tiempo que otorga la ley para esto.

Igualmente, que de pensarse en la prescripción extraordinaria, se tiene que también se agotó el tiempo para la reclamación, por cuanto entre el fallecimiento y el ejercicio judicial transcurrieron mas de 5 años.

(II) Ausencia de cobertura. Señaló que el fallecimiento del señor Pedro Luis Cadavid García se presentó el 07 de agosto de 2013 y la vigencia de la póliza aportada va hasta el 10 de julio de 2013, por lo que su fallecimiento ocurrió por fuera de la vigencia de la póliza, lo que hace que no exista razón para la indemnización solicitada.

Por auto del 18 de julio de 2019, el Juzgado corrió traslado de las excepciones de mérito propuestas por la demanda, sin que la parte actora se hubiera pronunciado.

Adicionalmente, vencido el termino de traslado de demanda y del traslado a la contestación de demanda, se profirió auto el 15 de agosto de 2019 decretando pruebas y fijando fecha el día 28 de enero de 2020 para llevar a cabo la audiencia de que trata el artículo 392 del C.G.P., a la cual la parte demandante no asistió y tampoco presentó excusa de su inasistencia dentro del término de ley.

Finalmente, el Juzgado decretó prueba de oficio consistente en que fuera allegado al proceso las condiciones generales de la póliza objeto de reclamación y la objeción presentada por la aseguradora, lo cual fue debidamente aportado por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

2. CONSIDERACIONES

2.1. Sobre los requisitos formales. En el presente caso se encuentran satisfechos los presupuestos procesales de competencia, demanda en forma, capacidad para ser parte y capacidad para comparecer al proceso, además de que no se observa causal de nulidad que pueda invalidar total o parcialmente lo actuado.

Por lo tanto, no existe un óbice para resolver lo pretendido, máxime si se atiende a lo perseguido específicamente en este trámite.

2.2. Problema Jurídico. Radica en establecer si se acreditaron los presupuestos axiológicos para el éxito de las pretensiones incoadas, esto es, si se encuentra demostrada la existencia del contrato de seguro de vida, y de ser el caso si con base en ese contrato y la ocurrencia del siniestro, nació para la aseguradora la obligación de pagar el valor asegurado, en vigencia de la póliza.

2.3. Fundamentos Jurídicos Vinculados al *Sub lite*.

2.3.1. El contrato de seguro de vida. De manera particular y frente a este tipo de seguros, resulta pertinente citar a la Corte Suprema de Justicia, quien en Sentencia de Casación del seis de julio de dos mil siete, se pronunció en los siguientes términos:

"En este sentido, téngase en cuenta que si bien al seguro sobre la vida le son aplicables la mayoría de las disposiciones contempladas en el Capítulo I, del Título V, del Libro IV del estatuto mercantil, que recogen los "principios comunes a los seguros terrestres", entre ellas, por vía de ejemplo, las relativas al perfeccionamiento y partes en el contrato de seguro (arts. 1036 y 1037 C. de Co.); sus elementos esenciales (art. 1045, ib.); los requisitos para hacer efectiva la obligación del asegurador en caso de siniestro

*(arts. 1077 y 1080, ib.), para sólo resaltar algunas de ellas, no lo es menos que goza de una arquitectura y tratamiento particulares en aspectos nucleares de la relación aseguraticia. Así, el interés asegurable, per se, no se encuentra vinculado a una relación económica, o por lo menos no necesariamente (art. 1137, ib.); en él no tiene aplicación el principio indemnizatorio (art. 1138, ib.); tampoco los conceptos de coexistencia de seguros, infraseguro y supraseguro; menos aún procede la subrogación del asegurador (art. 1139, ib.); es, de suyo, irrevocable por el asegurador (art. 1159, ib.), etc."*¹

Desde esa perspectiva, entonces, véase que el artículo 1036 del Código de Comercio modificado por el Art. 1º de la Ley 389 de 1997 establece: *"El seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva."* Intervienen como partes, el tomador, que obrando por cuenta propia o por cuenta de un tercero, traslada los riesgos a una aseguradora, es decir, a la persona jurídica que asume los riesgos y que se obliga mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o a cumplir la prestación convenida, si ocurre el siniestro previsto.

El contrato de seguros es consensual, porque se perfecciona y nace desde el momento en que se realiza el acuerdo de voluntades entre el asegurador y el tomador sobre los elementos esenciales del contrato de seguros, el sólo consentimiento perfecciona el contrato y surgen las obligaciones, sin necesidad de llenar ciertas formalidades. Es así como la póliza es necesaria como medio de prueba del contrato de seguros y no como requisito esencial, que le dé vida jurídica.

El Contrato de Seguro es de adhesión, es decir, el interesado decide adherirse a las condiciones de la póliza preimpresa que se ofrece por el asegurador, de tal forma que no se suprime la manifestación de la voluntad de uno de los contratantes, pues se tiene la libertad de aceptar o no esta oferta.

La póliza de seguro contiene cláusulas de fácil comprensión, otras cuya interpretación no resulta sencilla, por esto, como lo señala la Corte Suprema de Justicia: *"...el contrato de seguro es de interpretación restrictiva y por eso en su*

¹ Ver al respecto sentencia de la Sala Civil de la Corte Suprema Ref.: Exp.: No. 05001 31 03 002 1999 00359 01 del 06 de julio de 2007.

ámbito operativo, para determinar con exactitud los derechos y las obligaciones de los contratantes, predomina el texto de la que suele denominarse "escritura contentiva del contrato" en la medida en que, por definición, debe conceptuársela como expresión de un conjunto sistemático de condiciones generales y particulares que los jueces deben examinar con cuidado...".

Conforme al citado marco normativo, cabe resaltar que el «seguro de vida» o «sobre la vida» como también es denominado, se caracteriza porque en su celebración intervienen como partes el «asegurador» y el «tomador», asumiendo aquel, a cambio del pago de una «prima», la obligación de cancelar un determinado «capital o renta», cuando acontezca el «siniestro», el cual se configura -con sujeción a lo pactado- con la muerte del «asegurado», o por su llegada a una determinada edad, pudiendo asumir tal calidad el propio «tomador», o un tercero representado por las personas a quienes legalmente sea viable reclamar alimentos, o por aquellas cuya muerte o incapacidad puedan aparejarle un perjuicio económico.

Dentro de los seguros de personas, como ya se dijo, se cuenta el denominado de vida por medio del cual, una compañía aseguradora se obliga a responder por el siniestro que sufra el asegurado o se cumpla la condición pactada, dentro de los límites de la póliza respectiva y de acuerdo con el riesgo asegurado. En el seguro de personas se encuentra los de vida que pueden ser para asegurar la vida únicamente, o mixtos, que aseguran la vida, la supervivencia o la enfermedad (Art 1137 #3 del Ccom).

"El interés asegurable, es decir, el objeto del contrato de seguro, equivale a "la relación económica, amenazada en su integridad por uno o varios riesgos, en que una persona se halla consigo misma o con otra persona, o con otras cosas o derechos tomados en sentido general o particular, el cual presenta características diversas según se trate de seguros de daños o de personas. El riesgo asegurable ha sido definido por la legislación comercial 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." (art. 1054).

Pues bien, esta clase de contrato debe cumplir con los requisitos generales que exige todo negocio jurídico para su existencia y validez consagrados en el artículo 1502 del Código Civil, como es la capacidad, el consentimiento libre de vicio, objeto y causa lícita e igualmente los elementos esenciales y particulares del contrato de seguro establecidos en el artículo 1045 del Código de Comercio, como son: 1) El interés asegurable; 2) El riesgo asegurable; 3) La prima o precio del seguro, y 4) La obligación condicional del asegurador. A falta de alguno de ellos no tendría efecto el contrato celebrado.

Ahora, para que haya lugar al acogimiento de la pretensión declarativa de condena, deben analizarse los presupuestos axiológicos específicos para ésta, siendo para el seguro de vida: 1) el acontecimiento del riesgo asegurado, en este caso la muerte, conforme el artículo 1054 del Código de Comercio; 2) el interés y riesgo asegurables; y 3) que el contrato no haya sido terminado, concretamente por la mora en el pago de la prima de acuerdo con el artículo 1068 ibidem.

2.4. Caso Concreto. En el presente caso se persigue la declaración consistente en que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. pague a las demandadas el valor asegurado en la póliza vida grupo No. 046102066415, del cual son beneficiarias, así como los intereses legales causados desde que se hizo exigible el derecho, hasta el pago total.

2.4.1. Existencia del contrato de seguro. Dentro de la prueba documental aportado por la parte demandante copia de Póliza vida grupo No. 046102066415, certificado No. 0000592 con fecha de expedición del documento 27 de agosto de 2012, del que se extrae que el tomador es el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio y asegurado es el señor Pedro Luis Cadavid García y la aseguradora BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Además que el valor asegurado alcanzado asciende a la suma de \$7'000.000= y con vigencia de la póliza 01 de agosto de 2012 a 01 de julio de 2013. De igual forma, en este documento se evidencia que como beneficiarios designados aparecen Ruby Jannete Bustamante Barrera, María Fernanda Cadavid Alzate y Laura Vanessa Cadavid Alzate.

Por su parte, la demandada en la contestación a la demanda dijo “*en cuanto al contrato de seguro **es cierto** se suscribió el mismo*” y aportó carátula de la póliza de la que se verifican las condiciones antes anotadas.

Así las cosas, sobre la existencia del contrato de seguro objeto de litigio no existe discusión alguna, pues la misma demandada en su contestación pone de presente la suscripción del contrato de seguro de vida.

Por otra parte, resulta pacífico la ocurrencia del siniestro amparado, esto es el deceso del señor Pedro Luis Cadavid García el 07 de agosto de 2013, así se desprende del registro civil de defunción aportado como anexo a la demanda.

Por último, puede predicarse certidumbre de la titularidad que tienen las actoras para incoar la prosperidad de las pretensiones de condena, en virtud de que fueron ellas las designadas como beneficiarias del asegurado dentro del contrato de seguro. Inclusive se tienen los registros civiles de nacimiento y sentencia judicial que dan cuenta de sus calidades de hijas y compañera permanente del asegurado.

Así, habiéndose dejado por sentado lo que antecede y encontrándose reunidos los requisitos axiológicos de la pretensión, procede el Juzgado a verificar si con base en el referido contrato de seguro y con la ocurrencia del siniestro, surgió para la aseguradora la obligación de pagar el valor asegurado, esto, si se encontraba vigente el amparo de la póliza al momento del siniestro.

2.4.2. Sobre las excepciones. De cara a controvertir lo pretendido, la parte demandada propuso como excepciones de mérito las que denominó como “*Ausencia de cobertura y prescripción*”. Atendiendo a ello, procede este Despacho a realizar el análisis que a continuación se expone:

2.4.2.1. La parte demandada, como excepción de mérito alega que existe ausencia de cobertura argumentando que el fallecimiento del señor Pedro Luis Cadavid García se presentó en agosto 7 de 2013 y la vigencia de la póliza aportada va hasta el 01 de julio de 2013, por lo que su fallecimiento ocurrió por fuera de la vigencia de esta y no existe razón para la indemnización pretendida.

Pues bien, conforme lo obrante en el expediente, se evidencia que en efecto, de la documentación aportada con la demanda por la parte actora, la póliza vida grupo No. 046102066415, objeto de la reclamación cuenta con una vigencia entre el 01 de agosto de 2012 y el 01 de julio de 2013, sin que se hubiera aportado documento adicional que diera cuenta de su renovación.

De esta manera, el Juzgado en aras de verificar tal situación, en el interrogatorio de oficio realizado al representante legal de la demandada BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. le indagó ¿Dígale al despacho si este tipo de seguros contempla la renovación automática? A lo que respondió: "*No, este no es un seguro de vida deudores ni mucho menos, **este es un seguro de vida voluntario por el que no hay renovación automática***"

Ahora, toda vez que en el expediente no se contaba con las condiciones generales de la póliza de vida, el Juzgado decretó prueba de oficio consistente en que la parte demandada allegara estas condiciones, frente a lo cual presentó el documento denominado RESUMEN DE CONDICIONES APLICABLES A LA PÓLIZA.....CUYO TOMADOR ES EL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, sin que de su clausulado se lea alguna referente a la renovación automática de la póliza de seguro de vida.

Obsérvese además del mentado documento, en el acápite de condiciones generales en su numeral 3.7 establece "*Clausula séptima. Terminación del amparo individual. El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas: (...) c. **Al vencimiento de la póliza, si ésta no se renueva** (...)*"

Justamente, la póliza objeto del proceso tenía una fecha de vencimiento, estando plenamente identificado el término de su vigencia, en este caso particular entre 01 de agosto de 2012 y el 01 de julio de 2013, sin que el seguro se renovara automáticamente.

Adicionalmente, conforme documento expedido el 29 de enero de 2020 por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. "*CERTIFICA QUE: El (la) Señor (a) PEDRO LUIS CADAVID GARCIA (Q.E.P.D.), identificado (a) en su vida con cédula de ciudadanía número 3.488.972 estuvo asegurado (a) bajo la Póliza de Vida Grupo*

(...)” y señala en su parte final **“La citada póliza se formalizó desde el 01 de agosto del año 2012 hasta el 01 de agosto del año 2013, fecha en la cual se suspendieron los descuentos y se realizó la exclusión la misma”**

Respecto a la expiración como causal de extinción del contrato de seguros se encuentra la terminación en los contratos temporales, como lo indica el tratadista J. Efrén Ossa G² *“Entre las condiciones particulares del contrato (Art 1047) la ley exige su vigencia “con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras” (...) La vigencia de esta clase de seguros suele ser de un año (...) Y es fácil identificar su momento de expiración, esté o no definido en la póliza (...) el remedio idóneo para prevenir la expiración del contrato, para preservarlo de su extinción, es su renovación oportuna. Un nuevo acuerdo de las partes, ya no sobre sus elementos esenciales –cuya identidad se mantiene intacta- sino tan solo de sus elementos accidentales: la vigencia más exactamente, su nuevo vencimiento.*

Nada obsta, con todo, a la renovación automática (...), si tal fuere el designio contractual de las partes (...).”

Ahora, según se pudo establecer en la póliza el seguro tenía una fecha de expiración y dentro de las cláusulas generales no se encuentra pacto de una renovación automática, tal y como se desprende del documento que fue allegado por la parte demandada como prueba de oficio y que fue puesta en conocimiento de las partes.

Entonces, el Juzgado encuentra que en efecto, al momento de la ocurrencia del siniestro, esto es, la muerte del señor Pedro Luis Cadavid García el día 07 de agosto de 2020 de acuerdo con el registro civil de defunción, tal y como lo probó la parte demandada BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., la póliza de vida grupo no se encontraba vigente. Se reitera que su vigencia acorde con lo demostrado en el expediente se dio hasta el día **01 de agosto del año 2013** y no hubo renovación de la póliza, por lo que al ocurrir el siniestro de manera posterior, no surgió para la aseguradora la obligación de pagar el valor asegurado, y no le asiste el derecho a la parte demandante para reclamar la indemnización pretendida.

² Teoría General del Seguro, El contrato, Temis, Página 514

Así que, lo pretendido por la parte actora no se encuentra llamado a prosperar desde la presente óptica procesal, sin que sea dable para el Despacho acceder a las pretensiones de la demanda por cuanto al momento del fallecimiento del señor Pedro Luis Cadavid García no se encontraba asegurado por la póliza objeto de este proceso, por lo que habrá de prosperar la excepción propuesta por la parte demandada de ausencia de cobertura, de conformidad con lo expuesto por el Despacho y sin que sea necesario analizar los demás medios exceptivos.

En este orden de ideas, no se accederán a las peticiones del líbello y, consecuentemente, se condenará en costas a la parte demandada y como agencias en derecho se fijará la suma de 1 SMLMLV.

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO DIECIOCHO CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN (ANTIOQUIA)**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

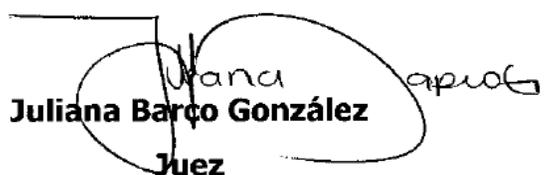
FALLA

PRIMERO: Declarar probadas la excepción de mérito de ausencia de cobertura por terminación o expiración del contrato.

SEGUNDO: Desestimar las pretensiones del demandante por lo expuesto.

TERCERO: Costas a cargo de la parte demandada. Liquídense por la Secretaría. Como agencias en derecho se fija la suma de 1 SMLMLV.

Notifíquese y Cúmplase


Juliana Barco González
Juez

JUZGADO DIECIOCHO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD Medellín, 22 ene 2021, en la fecha, se notifica el auto precedente por ESTADOS, fijados a las 8:00 a.m.

Secretario