

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE CHIA

SENTENCIA ANTICIPADA

PROCESO: DECLARATIVO DE MINIMA CUANTÍA – CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
REFERENCIA: 2019-532
DEMANDANTE: VIRMANDI DEL CARMEN RODRÍGUEZ LEGARDA
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
NÚMERO: ~~35~~₂₁

CHIA, SIETE (7) DE MAYO DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

I. ASUNTO POR RESOLVER:

Realizado el trámite propio que corresponde a esta clase de procesos y tal como fue anunciado en el interlocutorio de 15 de julio de 2020¹, procede el Despacho a proferir la correspondiente sentencia anticipada declarativa respecto de la demanda formulada por VIRMANDI DEL CARMEN RODRÍGUEZ LEGARDA contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., en los términos del artículo 278 del Código General del Proceso

II. ACTUACIÓN PROCESAL:

1. De la Demanda:

El demandante actuando por intermedio de apoderado pide hacer las siguientes declaraciones y condenas en contra de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.,

Que se reconozca por parte de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. el valor insoluto más los intereses de mora desde que se hizo exigible la póliza del seguro de vida grupo deudores No. 02-2019-00000231107 para cubrir la obligación crediticia No. 0013015861 961059056 con el banco BBVA COLOMBIA S.A. que ampara la cobertura de incapacidad total y permanente así como la devolución de las cuotas canceladas a partir de la fecha en que la demandante le fue decretada dicha incapacidad, esto es el 6 de agosto de 2018 con intereses moratorios, hasta cuando se haga efectiva dicha devolución.

Se decrete una prueba grafológica de las firmas de la demandante que se encuentran dentro del formulario de asegurabilidad de la obligación No. 00130158 61 9610959056 amparada

¹ Folio 71



con la póliza de seguros No 02-2019-000231107 para determinar si los datos allí corresponden al puño y letra de la asegurada.

Condena en costas.

Las anteriores pretensiones se basan en los siguientes:

HECHOS:

El 25 de agosto de 2017 la demandante adquirió con el BANCO BBVA una obligación por \$15'000.000 amparada con la póliza de seguros No. 02-219-0000231107. Fue presentada solicitud de reconocimiento de la misma, por haber sido diagnosticada con cáncer de recto e incapacidad en porcentaje de 100% determinado mediante junta médica laboral 102944 de 6 de agosto de 2018. En octubre 19 de 2018 la demandada motiva objeción al pago del seguro aduciendo que al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida deudores el 17 de agosto de 2017, se omitió declarar dicha patología relevante, cuando la misma ni siquiera se conocía. Algunos de los datos que están en el formulario del seguro, no son del puño y letra de la asegurada.

Mediante auto del 7 de octubre de 2019 se profirió auto admisorio de la demanda², dándosele el trámite correspondiente al proceso verbal de mínima cuantía y ordenando su notificación personal al demandado.

2.1.- De la notificación del auto admisorio y la contestación: En cumplimiento del trámite de rigor el 18 de diciembre de 2019 se notificó personalmente a la apoderada de la entidad demandada y dentro del término legal contestó la demanda aclarando la falta de técnica en la formulación de la misma, pronunciándose frente a los hechos, rechazando las pretensiones, indicando que la parte demandante vulneró el artículo 1058 del Código de Comercio y presentando las excepciones de:

- AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA DEUDORES No. 02201900000231107 por cuanto el siniestro ocurre fuera de la vigencia contratada.
- NULIDAD RELATIVA POR RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DE RIESGO.
- INEXISTENCIA DE UNA REGLA GENERAL SOBRE EL DEBER DE HACER EXÁMENES MÉDICOS EN LAS PÓLIZAS DE VIDA.

2.2.- Actuación procesal: Mediante auto del 27 de enero de 2020³ se tuvo por contestada la demanda y se dio traslado al demandante de las excepciones presentadas, término dentro del cual se presentó escrito correspondiente. En providencia de 10 de febrero de 2020⁴ se señaló fecha para adelantar la audiencia de que trata el artículo 372 del C.G.P., la cual no se desarrolló por la emergencia sanitaria y la suspensión de actividades judiciales desde el 16 de marzo de esta anualidad, hecho notorio conocido por la comunidad.

² Folio 85

³ Folio 47

⁴ Folio 63



173

Ingresado el expediente al Despacho, al revisar el expediente, el Juzgado determinó en providencia de 15 de julio de 2020 que ya existía suficiente material probatorio para tomar la decisión de fondo y que no existían pruebas por practicar.

Mediante sentencia proferida por esta Oficina Judicial el pasado 4 de agosto de 2020, no se declararon probadas las exceptivas planteadas por la entidad bancaria y en consecuencia se declaró el incumplimiento del contrato de seguro de vida grupal N° 02-219-00000231107.

Ahora bien, la parte demandada formuló acción de tutela en contra de esta Judicatura, y el Juzgado 2° Civil del Circuito de Zipaquirá, mediante sentencia calendada 25 de marzo de 2021, suscrita el 5 de abril de 2021, ordenó dejar sin valor ni efecto la sentencia mentada con anterioridad, dictada por este Despacho.

Finalmente, este Juzgado de conformidad con lo ordenado por el superior, a través del auto fechado 6 de abril de 2021, ordenó dejar sin valor la sentencia y nuevamente fijó en lista el proceso para dictar la presente sentencia anticipada; **así mismo, se hizo claridad respecto de la improcedencia de los medios probatorios solicitados por las partes, especialmente por la demandada.** Esto último, teniendo en cuenta los argumentos esbozados por el Juzgado 2° Civil del Circuito de Zipaquirá en la sentencia de tutela.

Esta providencia fue recurrida por la parte demandada y este juzgado en auto de 22 de abril de 2021 ratificó su decisión.

2.3.- Pruebas aportadas.

Con la demanda fue aportada:

- Reporte de vigencia de póliza⁵
- Solicitud de reclamación presentada al BANCO BBVA COLOMBIA
- Solicitud de certificado de seguro de vida grupo deudores.
- Misiva de 19 de octubre de 2018 donde se objeta la reclamación efectuada por el Banco.⁶
- Historia clínica de la demandante
- Acta de Junta Médica laboral No. 102944 de 6 de agosto de 2018⁷

II. CONSIDERACIONES DEL JUZGADO

3.1.- Presupuestos procesales: Estos presupuestos no ofrecen reparo alguno, en consideración a que la demanda reúne los requisitos que le son propios, los intervinientes tienen capacidad para ser parte y para comparecer al proceso de conformidad con los distintos factores que determinan la competencia. Todos y cada uno de los factores se ajustan a lo reglado en el proceso verbal de mínima cuantía y por lo tanto el Juzgado es el competente para conocer y decidir el fondo de este asunto

⁵ Folio 2

⁶ Folio 6-7

⁷ Folio 54



En este punto, el Juzgado debe llamar la atención al apoderado de la parte demandante, por cuanto en realidad, la demanda no se encuentra presentada de forma técnica y adolece de serios vicios de forma. Nótese como los hechos no vienen debidamente enumerados y enunciados, las pretensiones adolecen de claridad y determinación y tampoco se encuentra debidamente concebida la fundamentación jurídica de la misma.

Sin embargo y a fin de no proferir una sentencia inhibitoria, el Juzgado debe interpretar que se está ejerciendo una acción de cumplimiento de contrato civil, buscando declarar que la pasiva no ha honrado sus obligaciones y por lo tanto está obligada a ello.

Así nuestra Corte Suprema de Justicia, ha determinado:

1. No siempre la demanda, que es la pieza fundamental del proceso, viene revistada de la suficiente claridad y precisión. Con todo, cuando adolece de cierta vaguedad en la relación de los hechos o en la forma como quedaron concebidas las súplicas, le corresponde al fallador desentrañar la pretensión o pretensiones contenidas en el libelo, en procura de no sacrificar el derecho, puesto que no es aceptable en el campo de la hermenéutica de la demanda, como lo tiene sentado la doctrina de la Corte, que la torpe expresión de las ideas pueda ser motivo valedero para subestimar el derecho reclamado, "cuando éste alcanza a percibirse en la intención y en la exposición de ideas del demandante"”⁸

3.2.- Legitimación En La Causa: La legitimación en la causa por activa o por pasiva es un aspecto que debe analizarse de oficio o a petición de parte en la sentencia, porque atañe a la pretensión y por ende es presupuesto sustancial de ella. En lo atinente a este acápite observamos que al proceso fue aportada la certificación de vigencia de póliza expedida el 10 de enero de 2018, No. 02-219-0000231107 en la cual se establece que su vigencia está desde el 25 de agosto de 2017 al 3 de septiembre de 2020, lo cual también aparece certificado en documento militante a folio 5 en el cual figuran las aquí partes en contienda.

Para que el demandante se considere legitimado en el derecho que reclama y es quien exige de la ley y la justicia la decisión ecuaníme, justa y dentro de los parámetros de la equidad y el buen juicio, pues su calidad y legitimación la obtiene a través de la celebración del contrato presentado y así registramos los mínimos requisitos que se exigen para hacer válida su reclamación y legitimar su acción.

Así de plano debe RECHAZARSE la excepción de mérito denominada AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA DEUDORES No. 02201900000231107 por cuanto el siniestro ocurre fuera de la vigencia contratada, por cuanto al momento de emitirse el acta de la Junta Médica, esto fue el 6 de agosto de 2018, SI ESTABA dentro de la vigencia contractual del seguro de vida. Además de ello, no fue debidamente probado que la relación de la aseguradora para esta calenda, estuviese en cabeza de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A.

El juzgado resalta, destaca y enrostra a la parte pasiva que fue ella misma, el 7 de febrero de 2020 quien certificó que la señora LEGARDA VIRMANDY RODRIGUEZ aquí demandante ya

⁸ Corte Suprema de Justicia, *Sala de Casación Civil*, sentencia de 12 Oct. 1938 GJ XLVIII, 483



179

fallecida, era la beneficiaria del seguro póliza vida deudores que aquí se está solicitando la declaratoria de incumplimiento, póliza expedida el 25 de agosto de 2017 y que a la fecha de emisión del documento se encontraba **VIGENTE**.

Luego resulta reprochable el argumento presentado por la pasiva e incluso raya en la temeridad.

3.3- La acción de cumplimiento civil.

Doctrinariamente, DIEGO GARCIA VASQUEZ en su libro “condición resolutoria tácita y responsabilidad del deudor”, publicado por la U. Externado de Colombia en el año 2014 en su página 141 nos ilustra:

“El incumplimiento de las obligaciones desencadena dos efectos generales y uno específico: los generales se concretan en la posibilidad de demandar la ejecución coactiva de la deuda incumplida y en reclamar la indemnización de los perjuicios causados con el incumplimiento. Si la obligación tiene fuente contractual, se produce además el efecto extintivo que el advenimiento de la condición resolutoria apareja, el cual se erige como un efecto especial del incumplimiento de las obligaciones contractuales. A estos efectos también se los denomina sanciones al incumplimiento (...) La ejecución específica o in natura se da mediante la reclamación del pago de la obligación, tal como esta fue contraída, si ello todavía es posible y si el acreedor todavía le interesa recibir la prestación. Si ya no tiene tal interés o si resulta imposible pagarla tal como fue contraída, el acreedor tendrá derecho a percibir la indemnización correspondiente, que se compondrá de la estimación pecuniaria del objeto, de los intereses moratorios y de los otros perjuicios irrogados. (...)”

El incumplimiento de las obligaciones somete al deudor a asumir las consecuencias patrimoniales que de ello se derivan, las cuales se concretan en el derecho que a partir de entonces tiene el acreedor de perseguir el patrimonio del deudor para pagarse. La ejecución específica del objeto debido es una alternativa, no necesariamente principal, para ver satisfecha la acreencia. Si la obligación es de dar o entregar un cuerpo cierto mueble, el acreedor puede proveerse la entrega manu militari, demandando la entrega de la propia mano del deudor; si lo que se debe es la dación o entrega de un cuerpo cierto inmueble, la tradición se concreta con la inscripción en el registro público correspondiente (...) Ante el incumplimiento del deudor, el acreedor tiene la opción de reclamar la reparación de los perjuicios que el incumplimiento le haya irrogado. En la responsabilidad por incumplimiento, esa reparación adopta dos formas distintas: la de indemnización compensatoria y la de una indemnización moratoria. La primera procede en aquellos eventos de incumplimiento total y de incumplimiento imperfecto, la segunda hace lo propio en caso de incumplimiento tardío. La indemnización compensatoria se convierte en un sucedáneo del pago de la obligación, en la medida en que su contenido está dado por el equivalente pecuniario de la prestación debida”.

Lo anterior fundamentado en un principio general del derecho de las obligaciones. Los contratos se celebran para cumplirse y obligan al pago de las obligaciones en ellos fundadas. El crédito se endereza para el servicio de su titular, quien ante la falla del deudor puede insistir en la ejecución específica de la actividad pactada o desistir de ella, con la ejecución genérica por su equivalente pecuniario, en ambos casos, junto con indemnización de perjuicios, tal y como lo establece el artículo 1546 del Código Civil. Se presentan así los dos principales casos de falla del



deudor, por su culpa, cuando debe realizar la misma prestación, de ser ello posible y aceptarlo el acreedor, o pagarle en dinero, cubriendo en ambas hipótesis los daños que ocasionó su defección.

3.4- La póliza de seguro de vida grupo.

En el documento militante a folios 108 y siguientes, la pasiva presentó el clausulado de la Póliza de seguro de vida Grupo, cuyo amparo básico es el riesgo **muerte** por cualquier causa, incluyendo el suicidio y el homicidio por la suma asegurada, que no implica **exclusiones**.

El tomador del seguro es en nuestro caso el BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y como parte del grupo asegurado está la aquí demandante. También fue presentado el anexo de incapacidad total y permanente, en el cual se ampara lo siguiente:⁹

“Si durante la vigencia de la póliza a la cual accede y antes de cumplir el asegurado la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza, quedare incapacitado en forma total y permanente, la compañía pagará la indemnización hasta por el monto del valor asegurado contratado para este anexo y que consta en la carátula de la póliza y condiciones particulares”

La entidad demandada excusa su no pago, en que la demandante violó el artículo 1058 del Código de Comercio, al no actuar de buena fe y que al momento de suscribir el seguro de vida, ya padecía dolencias físicas que generaron la incapacidad absoluta de la señora RODRIGUEZ LEGARDA. Por lo que como no se exigió un examen médico.

En estos términos sustenta la excepción denominada NULIDAD RELATIVA POR RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DE RIESGO y también la de INEXISTENCIA DE UNA REGLA GENERAL SOBRE EL DEBER DE HACER EXAMENES MÉDICOS EN LAS PÓLIZAS DE VIDA.

EL DESPACHO CONSIDERA: Frente a los pedimentos del actor y las dos excepciones mencionadas, resulta evidente que la parte demandada tergiversó el sentido tanto del artículo 1058 del Código de Comercio como la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

Las expresiones “buena y mala fe” son conocidas universalmente, pero en circunstancias concretas y al momento de establecer una pauta de comportamiento específico o de valorar la conducta desplegada por los sujetos de la relación obligatoria, resulta de una importante connotación.

Generalmente se acude a la noción “buenas costumbres” pero al ser este concepto igual de vacío, nos remitimos a los principios generales y a las reglas fundamentales de la convivencia, de la moral corriente, como a las costumbres del medio, concretamente a la exigencia de comportamiento diligente, advertido, pundonoroso. Si alguien va a afirmar que dicho comportamiento no es así, le corresponde probarlo, tal como nuestra jurisprudencia lo dice en asaciones del 29 de febrero de 1936 XLIII y 13 de junio de 1990, sin publicar, 2 de agosto de 2001 exp 6146, sin publicar”¹⁰

⁹ Folio 111

¹⁰ FERNANDO HINESTROSA. *Tratado de las Obligaciones*. Tomo I 3ª edición. Universidad Externado de Colombia 2007 pág. 565



175

“El principio de buena fe “presupone que se actúe con honradez, probidad, honorabilidad, transparencia, diligencia, responsabilidad y sin dobleces. Identificase entonces, en sentido muy lato la bona fides con la confianza, la legítima creencia, la honestidad, la lealtad, la corrección y especialmente, en las esferas prenegocial y negocial con el vocablo “fe”. La buena fe se torna bifronte, en atención a que se desdobra, preponderantemente para efectos metodológicos, en la apellidada buena fe subjetiva (creencia o confianza), al igual que en la objetiva (probidad, corrección o lealtad) (...) Y al mismo tiempo es bipolar, en razón de que ambas partes deben observarla, sin que sea predicable, a modo de unicum, respecto de una sola de ellas (...) **Para evaluar si un sujeto determinado actuó o no de buena fe, resulta imperativo examinar la conducta por él desplegada, pero de manera integral, o sea en conjunto**, dado que es posible que su comportamiento primigenio, en estrictez, se ciña a los cánones del principio rector en cita y ulteriormente varíe en forma apreciable y hasta sorpresiva, generándose así su inequívoco cumplimiento”-¹¹

Establecida la posición doctrinaria y jurisprudencial, para el caso concreto la parte demandada presenta esta excepción sin preocuparse por esa carga probatoria que le corresponde, esto es que al momento de contraer el seguro de vida, la parte pasiva ya estaba calificada con la incapacidad absoluta, que lo único pendiente era este trámite y adicional a ello, que sabiendo de esta circunstancia, no hubiese otorgado el seguro de vida.

No es acertado decir que la doctrina de la Corte Constitucional en la materia resulta aislada. Por el contrario, tenemos una verdadera línea jurisprudencial. Y para ello, destacamos en sentencia T- 027 de 2019 lo siguiente:

“La Corte Constitucional ha sostenido que el asegurador debe: a) probar la mala fe del tomador (o asegurado), pues solo el asegurador sabe si la enfermedad omitida lo haría desistir del contrato o hacerlo más oneroso y; b) demostrar el nexo de causalidad entre la preexistencia aludida y la condición médica que dio origen al siniestro, a fin de evitar que las aseguradoras adopten una condición ventajosa y potencialmente atentatoria de los derechos fundamentales de los tomadores, los cuales se encuentran en una especial situación de indefensión en virtud de la suscripción de contratos de adhesión”.¹²

Por lo anterior, de acuerdo a lo probado en el expediente, encontramos que la parte pasiva solamente se limita a indicar que la actora omitió informar sobre su condición física, pero no logró demostrar que la patología sufrida con anterioridad al diagnóstico, fuese la causa eficiente para la generación de la incapacidad y que ella fuese óbice para que su consentimiento fuese viciado, por lo que estas excepciones están llamadas al fracaso y la pretensión saldrá avante.

¹¹Casación civil del 2 de agosto de 2001, expediente 6146, citada en FERNANDO HINESTROSA. *Tratado de las Obligaciones*. Tomo I 3ª edición. Universidad Externado de Colombia 2007 pág. 565

¹² Corte Constitucional Sentencia T 027-19 MP. A. Rojas Ríos.



3.5- Condena en costas:

De acuerdo al con el acuerdo PSAA16-10554 del C.S. de la Judicatura, se dispondrá sobre condena en costas a la parte vencida, es decir la demandada, siendo liquidadas por Secretaría de acuerdo a los gastos probados en el proceso e incluyendo agencias en derecho por la suma de \$3.364.104 en aplicación al Acuerdo 10554 de 2016 del C. S. de la J.

IV.- DECISIÓN

Por lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil Municipal de Chía, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR no probadas ni acreditadas las excepciones de mérito denominadas AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA DEUDORES No. 02201900000231107 por cuanto el siniestro ocurre fuera de la vigencia contratada, NULIDAD RELATIVA POR RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DE RIESGO, INEXISTENCIA DE UNA REGLA GENERAL SOBRE EL DEBER DE HACER EXÁMENES MÉDICOS EN LAS PÓLIZAS DE VIDA.

SEGUNDO: DECLARAR el incumplimiento del contrato de seguro de vida grupal No. 02-219-00000231107 por parte de la demandada BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

TERCERO: CONDENAR a la parte demandada que en el término de diez (10) días haga efectiva la respectiva póliza de seguro con el pago de los saldos insolutos del crédito adquirido por la demandante con el BANCO BBVA COLOMBIA S.A., efectuando el reembolso a la parte demandante de los dineros que hubiese cancelado desde la fecha de configuración del siniestro el 6 de agosto de 2018 a la fecha, suma de dinero debidamente actualizada monetariamente.

CUARTO: CONDENAR en costas a la parte demandada en favor de la parte demandante. Se señalan como agencias en derecho la suma de \$3.364.104.

QUINTO: DECRETAR la terminación del presente proceso. ORDENAR el archivo definitivo de las diligencias previa desanotación respectiva.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El señor Juez,


JORGE LUIS BARACALDO CHIQUIZA

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL CHÍA, Cundinamarca	
La providencia anterior es notificada por anotación en	
ESTADO No.039, hoy	10 MAYO 2021 08:00 a.m.
LORENA SIERRA RODRIGUEZ Secretaria	