

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA
SALA SEGUNDA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA LABORAL

LUZ DARY ORTEGA ORTIZ

Magistrada Ponente

Expediente **41001-31-03-001-2017-00191-01**

Neiva, veintidós (22) de julio de dos mil veinte (2020)

Aprobada en sesión de dieciséis (16) de julio de dos mil veinte (2020)

Decide la Sala el recurso de apelación instaurado por la parte demandada principal y demandante en reconvención contra la sentencia de 23 de agosto de 2018, proferida por el Juez Primero Civil del Circuito de Neiva, en proceso de nulidad contrato de seguros con demanda de reconvención de incumplimiento contractual de **ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. hoy ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** contra **ALEXANDER DÍAZ CLAROS.**

ANTECEDENTES

LA DEMANDA (folios 59 a 66 C.1.)

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. formuló demanda contra ALEXANDER DÍAZ CLAROS, pretendiendo se declare la nulidad relativa del contrato de seguro de vida en la modalidad deudores, contenido en la póliza No. 21942491, en el que figura como tomador y asegurado ALEXANDER DÍAZ CLAROS, aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y beneficiario BANCO DAVIVIENDA, en virtud de existir reticencia en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio.

Narró que Alexander Díaz Claros el 23 de junio de 2016 celebró un contrato de seguro de vida en la modalidad deudores por valor de \$423.000.000, para respaldar la obligación crediticia con el Banco

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Davivienda, en caso «fallecimiento» e «incapacidad total y permanente»; para determinar el estado del riesgo, la Aseguradora formuló el cuestionario visible a folio 18 del cuaderno No. 1, preguntándole al tomador «¿[t]iene algún seguro de vida individual o de accidentes personales vigente diferente a aquellos que respaldan deudas en entidades financieras?» contestando en la casilla de «NO»; sin embargo tal respuesta es errada, pues para la fecha de la suscripción de la póliza, conocía y tenía vigente un contrato de seguro de vida con Seguros Bolívar, omitiendo tal información y configurando la reticencia de que trata el artículo 1058 del Código de Comercio y en consecuencia la nulidad relativa del negocio jurídico.

Agregó que en el mes de marzo de 2017 el señor Díaz Claros presentó ante Allianz Seguros de Vida S.A. reclamación para hacer efectiva la indemnización por la configuración del siniestro, pues la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila determinó que sufría un 58.25% de pérdida de capacidad laboral de origen común y fecha de estructuración de 17 de enero de 2017; sin embargo, la Aseguradora negó su cubrimiento por la reticencia expuesta.

CONTESTACIÓN y DEMANDA DE RECONVENCIÓN

CONTESTACIÓN (ff. 98 a 109 C.1): se opuso a las pretensiones de la demanda advirtiendo que la omisión de informar acerca de la existencia de otros seguros, no produce la nulidad relativa por reticencia, pues no afecta el estado del riesgo que conlleve al asegurador de retraerse de celebrar el negocio jurídico o hacerlo más oneroso; máxime, cuando no se ha demostrado la mala fe del tomador, según lo dispone la consistente jurisprudencia constitucional.

Propuso las excepciones que denominó «*INEXISTENCIA DE LA RETICENCIA Y LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGUROS*», «*INEXISTENCIA PROBATORIA DE LA MALA FE POR PARTE DEL TOMADOR DEL SEGURO*», «*INEXISTENCIA DE CLAUSULAS AMBIGUAS EN LA SOLICITUD DE*

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



SEGURO», «*COBRO DE LO NO DEBIDO*», «*MALA FE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS*» y «*BUENA FE*».

Reiteró los argumentos de la contestación y propuso **DEMANDA DE RECONVENCIÓN** (ff. 130-149 C.1), pretendiendo se declare la existencia y validez del contrato de seguro de vida en la modalidad deudores, contenido en la póliza No. 021942491, ordenándose su cumplimiento y pago de la obligación asegurada al Banco Davivienda, a partir de enero de 2017, fecha de estructuración del siniestro; asimismo, se ordene el reembolso al señor Alexander Díaz Claros de las cuotas canceladas a partir de citada fecha y que corresponden a la aseguradora, en virtud de la configuración del amparo contratado.

ALLIANZ SEGUROS contestó la demanda reiterando los argumentos relacionados a la reticencia y proponiendo las excepciones de mérito que denominó: «*NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGUROS POR RETICENCIA*», y «*LIMITE DEL VALOR ASEGURADO*».

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El 23 de agosto de 2018 la Juez Primero Civil del Circuito de Neiva declaró la nulidad relativa del contrato de seguro de vida en la modalidad deudores, contenido en la póliza No. 021942491 de 23 de junio de 2016, por configurarse la reticencia prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio; en consecuencia, desestimó las excepciones de la demanda principal y la demanda de reconvención.

En síntesis, citó las sentencias C 232 de 1997 de la Corte Constitucional y de 1 de septiembre de 2010 con radicado No. 2003-00400-01 de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, advirtiendo que el cuestionario formulado por la aseguradora es trascendental e importante para identificar las circunstancias que influyen en el estado del riesgo, so pena de nulidad relativa por reticencia; precisó que de manera concreta y sin ambigüedades la aseguradora le cuestionó al actor la

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



existencia de seguros de vida adicionales y diferentes a la modalidad deudores, contestando de forma negativa y errónea, pues en fecha anterior a la suscripción y encontrándose vigente, había adquirido el seguro de vida con seguros Bolívar. Ocultamiento suficiente para configurar la nulidad pretendida.

EL RECURSO

Inconforme la parte demandada principal y demandante en reconvención controvertió la decisión, y de conformidad con los términos del Decreto Legislativo 806 de 2020, acogidos por la Sala en sesión extraordinaria de 11 de junio del mismo año, presentó sustentación escrita bajo los siguientes argumentos, que también fueron expuestos en los reparos de instancia:

- Desconocimiento de la jurisprudencia constitucional adoptada por esta Corporación, relativa a la carga de la prueba de la Aseguradora quien alega reticencia, de acreditar la mala fe del tomador y el nexo causal entre la omisión de la información y su influencia en el estado del riesgo, de tal suerte que afecte su consentimiento de celebrar el negocio jurídico o hacerlo más oneroso. En sentir del recurrente, la pregunta discutida sobre la existencia de otros seguros de vida no influye en el riesgo amparado, como si ocurriría eventualmente con el estado de salud del asegurado – que no es objeto de disputa.
- Preciso que el deber de información recae en ambas partes, siendo posible a la Aseguradora conocer primigeniamente a la celebración del negocio jurídico los hechos que dan lugar a la supuesta reticencia, desplegando la actividad investigadora a través de la plataforma *FASECOLDA*; actividad que de forma negligente cumplió con posterioridad a la ocurrencia del siniestro.
- No existe prohibición de coexistencia de seguros, pues así lo permite el Código de Comercio, siendo procedente la demanda de reconvención.

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



La parte demandante no recurrente, en término presentó réplica a los argumentos esbozados por su oponente, según los cuales, la sustentación no corresponde a los reparos concretos presentados en instancia, lo que motivó a que la Sala los reprodujera en esta providencia, para aclarar que aquellos son coincidentes.

CONSIDERACIONES

Problema jurídico

Teniendo en cuenta los fundamentos de la impugnación y atendiendo que no se discute la configuración del siniestro amparado, es decir la incapacidad total y permanente del asegurado, el objeto de estudio se centrará en determinar si la omisión de contestar verazmente el cuestionario planteado por la Aseguradora, en relación con la existencia de otros seguros de vida diferente a la modalidad de deudores, configura la reticencia contemplada en el artículo 1058 del Código de Comercio, que trae como consecuencia la nulidad del negocio jurídico.

En caso de no configurarse la reticencia, procederá la Sala a estudiar la demanda de reconvención que pretende el cumplimiento contractual ante la configuración del siniestro y el reembolso de las sumas canceladas por el asegurado.

Respuesta al problema jurídico

El contrato de seguro es de naturaleza privada y su marco jurídico base se encuentra en el Título V del libro IV del Código de Comercio; y aunque el ordenamiento jurídico no consagra una definición específica del pacto asegurático, a partir de sus elementos esenciales, *(i) el interés asegurable, (ii) el riesgo asegurable; (iii) la prima o precio del seguro; y (iv) la obligación condicional del asegurador*, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia lo definió así, «un contrato *‘por virtud del cual una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se*

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



denomina 'prima', dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al 'asegurado' los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta, según se trate de seguros respecto de intereses sobre cosas, sobre derechos o sobre el patrimonio mismo, supuestos en que se les llama de 'daños' o de 'indemnización efectiva', o bien de seguros sobre las personas cuya función, como se sabe, es la previsión, la capitalización y el ahorro' (...). (CSJ SC 19 dic. 2008, rad. 2000-00075-01).

Ahora, en cuanto la reticencia pretendida, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC 5327 de 2018, al interpretar los alcances del artículo 1058 del Código de Comercio, explicó:

*«(...) la reticencia o inexactitud en que incurra el tomador del seguro acerca del estado del riesgo genera nulidad relativa del contrato, siempre que los datos omitidos o imprecisos **sean relevantes** para la calificación del estado del riesgo.*

*«Esa inadvertencia, para afectar la validez de la convención, debe **ser trascendente**, toda vez que si la declaración incompleta se concentra en aspectos que, conocidos por la aseguradora, no hubieran influido en su voluntad contractual, ninguna consecuencia se puede derivar en el sentido sancionatorio mencionado, todo lo cual se funda en la lealtad y buena fe que sustenta los actos de este linaje.*

«De ese modo, son relevantes, al decir de la norma en cita, las inexactitudes y reticencias cuando «conocidas por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas (...)», vale decir, la relevancia de la omisión o defectuosa declaración del estado del riesgo tiene que ver directamente con datos esenciales para la cabal expresión de la voluntad».

Y dispuso la misma sentencia el deber de información sucesivo, en cabeza del tomador y la aseguradora quien también debe **«investigar adecuadamente las circunstancias que rodean el estado del riesgo, al punto que no resulta posible suponer que hubo engaño o reticencia cuando la aseguradora no cumple con esa obligación, pudiendo efectivamente hacerlo (art. 1058, inciso final, del C. de Co.), como lo sostuvo esta Sala en fallo CSJ SC 02 ago. 2001, Exp. 6146».**

Postura adoptada por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en armonía con la planteada por la Corte Constitucional de vieja

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



data sentencia T 222 de 2014, que reiteró recientemente la sentencia T 061 de 2020, y que, sobre los requisitos para la declaratoria de nulidad relativa por reticencia indicó:

«(...) esta Corte ha determinado que la simple existencia de una inexactitud o incongruencia entre la realidad y la información suministrada por el contratante en la declaración de asegurabilidad no puede ser entendida automáticamente como “reticencia”, pues para que esta figura pueda configurarse es necesario que se demuestre la mala fe del asegurado al pretender evitar que el contrato de seguro le resulte más oneroso o que la aseguradora desistiera de asumirlo.

(...)

*En ese sentido, si bien quien suscribe el contrato de seguro tiene la obligación de declarar con honestidad la totalidad de los factores que puedan afectar las condiciones en que se suscribe el contrato de seguro, lo cierto es que, como se indicó con anterioridad, **la mera discrepancia entre la información contenida en las declaraciones de asegurabilidad y aquella existente en la historia clínica del asegurado no implica la configuración de la “reticencia” y, en ese sentido, corresponde a la aseguradora;** (i) demostrar el elemento subjetivo de la reticencia, esto es, la voluntad dolosa del asegurado tendiente a engañar y sacar provecho de la omisión evidenciada [MALA FE]; (ii) haber desplegado todas las actuaciones pertinentes para verificar la correspondencia entre la información brindada y el estado real del asegurado, pues las aseguradoras se encuentran vedadas de alegar reticencia si conocían o podían conocer los hechos que la constituyeron; esto es, si se abstuvieron de verificar la información, habiendo podido hacerlo, mal haría el juez en validar su negligencia; y (iii) demostrar un nexo de causalidad entre la preexistencia evidenciada y la condición (...) que dio origen a la configuración del riesgo asegurado [como elemento objetivo]».*

En el asunto concreto, la parte actora se duele la ausencia de veracidad de los dichos del señor Alexander Díaz Castro al contestar el formulario visible a folio 18 del cuaderno No. 1, el 23 de junio de 2016, quien en el acápite de «información de otros seguros», diferente al de «declaración de asegurabilidad del asegurado», al cuestionársele sobre «Tiene algún seguro de vida individual o de accidentes personales vigente diferente a aquellos que respalden deudas en entidades financieras», contestó en la casilla de No; siendo tal afirmación errónea, pues según póliza y certificado visible a folio 187 ibídem, se extrae que desde el 23 de septiembre de 2015 posee un seguro de vida con Seguros Bolívar, del que funge como asegurado Alexander Díaz Claros, tomador Banco Davivienda y beneficiarios cónyuge

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



e hijos del asegurado, bajo los amparos de «*Vida, muerte accidental y beneficios por desmembración, incapacidad total y permanente*».

De la lectura final del formulario del que se imputa la ausencia de veracidad, se puede leer que el tomador Alexander Díaz Claros, quien a su vez es el asegurado, autorizó de manera expresa a «*Allianz Seguros de Vida S.A. y las Compañías del grupo Allianz para tratar [sus] datos personales, es decir, realizar operaciones sobre los mismos, como **recolección**, almacenamiento, uso, reporte, circulación o transferencia. Así mismo, las autorizó para que permita su tratamiento a: quienes sean sus representantes o con quienes celebre contratos de transmisión de datos; intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, FASECOLDA, y sus filiales; operadores y presentadores necesarios para el cumplimiento de los contratos*»; autorización que le permitía a la Aseguradora recolectar la información que ahora echa de menos, respecto de la existencia de otros seguros que si consideraba trascendentales para establecer el estado del riesgo, como profesional de éste había podido acceder a través de la plataforma FASECOLDA; situación que por sí sola impide la configuración de la nulidad pretendida, pues no es razonable salvaguardar la negligencia de la demandante, como si su actitud hubiese sido acuciosa y diligente.

De los extractos jurisprudenciales que fueron precitados, la reticencia implica la mala fe del tomador del seguro que le corresponde desvirtuarla al asegurador (CC. T 222 de 2014); sin embargo, Allianz Seguros de Vida S.A. se limitó a demostrar la existencia del cuestionario que se le practicó al actor con la pregunta que en su sentir genera la reticencia, empero no demostró la mala fe del tomador tendiente a engañar y sacar provecho de la omisión, y menos, el nexo de causalidad entre la preexistencia y la afectación del estado del riesgo que influyera en el consentimiento de la aseguradora, ya sea de abstenerse de celebrar el negocio jurídico o hacerlo más oneroso; tesis que inicialmente fue concebida por la Corte Constitucional y que la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en la sentencia citada líneas atrás, ha concurrido al indicar que se es reticente cuando «*los datos omitidos o imprecisos **sean relevantes** para la calificación del estado del riesgo*».

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Estado del riesgo que la Sala no observa su afectación, pues según lo disponen los artículos 1054 y 1072 del Código de Comercio, el riesgo es el suceso incierto que no depende de la voluntad del tomador, asegurado o beneficiario, y que cuya realización da origen a la obligación aseguradora, permitiendo de esta forma identificar el siniestro; en el caso concreto del contrato de vida en la modalidad deudores, el riesgo está asociado al «fallecimiento» o «Incapacidad Total y Permanente» del asegurado. Así lo dispuso la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia de 29 de agosto de 2000, expediente No. 6379: *«pero lo cierto es que en aquel seguro [seguro de vida grupo deudores], el riesgo que asume el asegurador es la pérdida de la vida del deudor¹, evento que afecta tanto al asegurado mismo, como es obvio, como eventualmente a la entidad tomadora de la póliza, en el entendido de que su acreencia puede volverse de difícil cobro por la muerte de su deudor; pero el específico riesgo asumido por la compañía de seguros en la póliza objeto del litigio, no es la imposibilidad de pago del deudor por causa de su muerte, porque si así fuera podría inferirse que la póliza pactada con un riesgo de tal configuración tendría una connotación patrimonial y se asemejaría a una póliza de seguro de crédito. Lo que se aseguró es lisa y llanamente el suceso incierto de la muerte del deudor, independientemente de si el patrimonio que deja permite que la acreencia le sea pagada a la entidad bancaria prestamista».*

Por lo anterior, si bien el actor omitió indicar la existencia de otros seguros de vida diferentes a la modalidad de deudores, ésta no tiene la connotación suficiente de afectar o incrementar el estado del riesgo asegurado, es decir, no acrecienta su posibilidad de muerte o incapacidad, como si lo serían *verbigracia* sus condiciones de salud o labor profesional, que no están en discusión; máxime cuando la pregunta en discusión se encuentra en el acápite de «información de otros seguros», diferente a las consagradas para determinar el estado del riesgo «Datos del riesgo, información del asegurado» y «Declaración de asegurabilidad del Asegurado»; y si con la pregunta se pretendía acreditar una coexistencia de seguros,

¹ No es exótico que en estos seguros de grupo deudores se cubra también el riesgo de la incapacidad permanente total del deudor. Y así en efecto, figura en el manual de Seguros que a modo de reglamento Interno, tenía la demandada para la época de los hechos (fl 211 y ss), cobertura no cubierta en la póliza.

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



ésta en nada influye en el riesgo necesario para la reticencia pretendida, pues según disposición de los artículos 1092 y 1093 del Código de Comercio, su existencia implicaría una indemnización proporcional por las aseguradoras sin que excediera el valor real del daño patrimonial, y eventualmente, la terminación contractual o configuración de nulidad por mala fe, pero esta última no fue la discusión planteada, objeto de análisis.

Así entonces, sin acreditar la mala fe, el nexo causal entre la omisión de la información y la afectación del estado del riesgo, y sin realizar la tarea investigativa que le correspondía a la Aseguradora como profesional del riesgo, siendo procedente acceder a la información de los seguros existentes que ahora echa de menos, **NO** se configura la reticencia que refiere el artículo 1058 del Código de Comercio, debiendo la Sala revocar la decisión de primer grado y declarar probada la excepción *«INEXISTENCIA DE LA RETICENCIA Y LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGUROS»*.

Removida la reticencia alegada y planteada la demanda de reconvenición, con los fundamentos reseñados líneas atrás, se declarará la existencia y validez del contrato aseguraticio de vida en la modalidad de deudores, suscrito entre la aseguradora Allianz Seguros de Vida S.A. y como tomador y asegurado Alexander Díaz Claros, contenido en la póliza No. 021942491, que beneficia la deuda contraída por éste con el Banco Davivienda, tal y como se evidencia a folios 6 y 7 del cuaderno No. 1.

No existe discusión sobre la vigencia del contrato de seguros para la época del acaecimiento del siniestro amparado, *«Incapacidad Total y Permanente»*, pues el seguro tenía una vigencia entre el 29 de junio de 2016 y el 28 de junio de 2017 (f. 7), y en tal lapso temporal, según formulario de calificación de invalidez proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila, el 16 de febrero de 2017, puesto en conocimiento a la aseguradora el 29 de marzo de la misma anualidad (f. 171), el asegurado Alexander Díaz Claros fue calificado con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 50.61% de origen común, con fecha de estructuración

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



17 de enero de 2017; sin que haya sido controvertido por la Aseguradora o alegado causal de exclusión frente a la patología que otorgó la incapacidad.

Razón por la que prosperará la demanda de reconvención correspondiendo **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** cumplir el contrato de seguro contenido en la póliza No. 024942491, cuyo asegurado y tomador es ALEXANDER DÍAZ CLAROS, debiendo pagar a la beneficiaria Banco Davivienda S.A., el saldo del crédito asegurado en la póliza referida, desde el 17 de enero de 2017, fecha de ocurrencia del siniestro de invalidez superior al 50%, dejando incólume al actor de la obligación crediticia. Así lo indicó la Corte Constitucional en sentencia T 024 de 2016; empero debe aclarar la Sala que esta indemnización debe atender a los límites del aseguramiento, conforme lo establece el artículo 1079 del Estatuto Mercantil, «[e]l asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada (...)»; de manera que ésta se limitará a la suma de \$423.000.000.

Finalmente, en cuanto los valores que refirió el señor Alexander Díaz Claros canceló con posterioridad a la fecha del siniestro y de los que pretende su reembolso en virtud de corresponder su pago a la Aseguradora; la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SC 5217 de 2019 previó la procedencia del reembolso; y si bien, el asegurado es el deudor en virtud del contrato de mutuo, sin que la ocurrencia del siniestro sea suficiente para extinguir la obligación y trasladarla a la Aseguradora, como así lo dispuso la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia de tutela STC 16130 de 2014; no puede perder de vista la Sala que el actor pagó la obligación amparada y que correspondía a la aseguradora en virtud de la ocurrencia del siniestro, máxime cuando en esta instancia procesal fueron despachadas desfavorablemente las excusas expuestas para el no cumplimiento contractual y pago de la indemnización; cancelando el actor asegurado con recursos propios la obligación que le correspondía a la Aseguradora, a fin de evitar la propagación de la contingencia.

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Así entonces, deberá darse aplicación al inciso segundo del artículo 1074 del Estatuto Comercial que refiere, «[e]l asegurador se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que incurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones»; y en consecuencia se ordenará a la aseguradora **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, que una vez satisfecha la indemnización a la beneficiaria Banco Davivienda, respecto de la obligación crediticia del actor, reembolse a este las cuotas que haya asumido de forma posterior a la declaratoria de su estado de invalidez (17 de enero de 2017). La anterior decisión, según lo dispuso la Corte Constitucional en sentencia T 024 de 2016 y la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, sentencia SC 5217 de 2019.

Se advierte que no se reconocerán *per se* los pagos visibles a folios 122, 124 a 129, en virtud de:

- 1) No se tiene certeza cuál es el número de la obligación amparada con la póliza aquí discutida, para poder imputar los pagos a la indemnización que corresponde cancelar a la Aseguradora.
- 2) El recibo aportado a folio 128 del cuaderno No. 1, aunque se realizó reseña encima de la fecha, se logra observar que el mismo corresponde al año 2016, época en la que aún no había ocurrido el siniestro.
- 3) De los restantes recibos, si bien se precisa que los pagos corresponden a una fecha posterior al siniestro enero de 2017, no existe claridad que las cuotas sean las causadas con posterioridad a tal data, pues las mismas solo indican el pago de determinadas sumas de dinero.

Sin embargo, culminada la etapa de indemnización a la beneficiaria Banco Davivienda, con el reembolso ordenado, deberán incluirse las cuotas que correspondan, posterior al estado de invalidez, y tanto la indemnización como el reembolso deberá atender los límites de aseguramiento, conforme lo establece el artículo 1079 del estatuto mercantil («El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada...»).

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



COSTAS:

Al ser revocada la sentencia de primera instancia, debe fulminarse condena en costas de ambas instancias a cargo de la parte demandante principal y demandada en reconvención vencida en el presente juicio, esto es, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., y a favor de ALEXANDER DÍAZ CLAROS, las que serán liquidadas de manera concentrada por el juzgado de primera instancia, de acuerdo con los artículos 365 numerales 1, 4 y 366 C.G.P.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Decisión Civil Familia Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: **REVOCAR** la sentencia proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito de Neiva, el 23 de agosto de 2018, para en su lugar **DECLARAR PROBADA** la excepción de mérito propuesta por la parte demandada denominada «*INEXISTENCIA DE LA RETICENCIA Y LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGUROS*».

SEGUNDO: **DECLARAR** la prosperidad de la demanda de reconvención, y a su vez, **DECLARAR** que entre ALEXANDER DÍAZ CLAROS, en calidad de tomador y asegurado y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., como aseguradora, suscribieron un contrato de seguro contenido en la póliza de seguro de vida en la modalidad deudores No. 021942494, en virtud de la cual se amparaba entre otras, la vida e incapacidad total y permanente del asegurado.

TERCERO: **DECLARAR** que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. incumplió el contrato de seguro contenido en la póliza No. 021942494, cuyo

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



asegurado es ALEXANDER DÍAZ CLAROS, al negarse a pagar al BANCO DAVIVIENDA el saldo de la obligación de los créditos asegurados, luego de ocurrir el siniestro amparado, el 17 de enero de 2017.

CUARTO: **ORDENAR** a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., reconocer y pagar al beneficiario de los seguros BANCO DAVIVIENDA, el monto total de los valores asegurados, contenidos en la póliza de seguro de vida en la modalidad de deudores No. 021942494, desde el 17 de enero de 2017.

QUINTO: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., deberá **REEMBOLSAR**, realizado el pago de la indemnización aseguraticia, sin exceder el límite asegurado a ALEXANDER DÍAZ CLAROS las cuotas del crédito que canceló, con posterioridad al estado de invalidez, bajo la disposición del inciso segundo del artículo 1074 del Estatuto Comercial.

SEXTO: **CONDENAR** en costas de ambas instancias a la parte demandada ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y en favor de ALEXANDER DÍAZ CLAROS.

NOTIFÍQUESE

LUZ DARY ORTEGA ORTIZ

GILMA LETICIA PARADA PULIDO

ENASHEILLA POLANÍA GÓMEZ