

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO

ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., noviembre once (11) de dos mil dos mil veintidós (2022)

Expediente 1100131030232022 00352 00

De acuerdo al informe secretarial, y como la parte actora no dio cumplimiento al auto inadmisorio de octubre 21 de 2022, se **RECHAZA** la presente demanda. (*art. 90 del C.G.P.*).

En consecuencia, se ordena devolverla con sus anexos sin necesidad de desglose, déjense las constancias de ley en la demanda virtual.

Notifíquese,

TIRSO PEÑA HERNÁNDEZ

Juez

Firmado Por:

Tirso Pena Hernandez

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Civil 023

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **eb52d15b30d6026cc438f82f2718be4429c3c7a6b9c3d4bd6ab64865d971ec90**

Documento generado en 11/11/2022 05:41:59 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO

ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., noviembre once (11) de dos mil dos mil veintidós (2022)

Expediente 1100131030232021 00042 00

En atención al escrito que milita a posición 4 del cuaderno 6 del expediente, correspondiente a la solicitud de nulidad propuesta por la ejecutada dentro de las presentes diligencias, se corre traslado a la parte actora por el término legal de tres días.

Notifíquese,

TIRSO PEÑA HERNÁNDEZ

Juez

Firmado Por:

Tirso Pena Hernandez

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Civil 023

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **b92254b2890fe18daa1d10b7e5bce00dd3c5078f8c3789c4e5e39fb70afb0315**

Documento generado en 11/11/2022 05:43:21 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO

ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.,

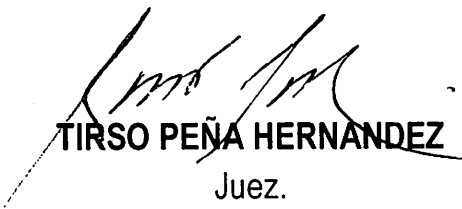
11 NOV. 2022

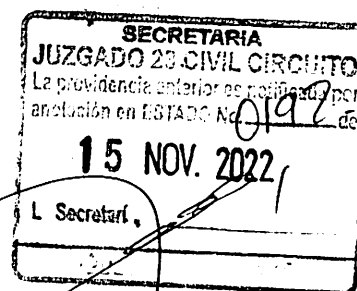
Radicación: 1100131030232019 00861 00

En atención al escrito que antecede y en aplicación de lo dispuesto en el artículo 286 del código General del Proceso, este despacho corrige el inciso 2 del auto de octubre 24 de 2022, en sentido indicar que *"en atención a la solicitud de aclaración allegada por el profesional en derecho antes enunciado, se le indica que para la audiencia que se llevara a cabo el próximo 14 de marzo de 2023 a partir de la 10:00 se requiere la presencia del representante legal de PANAMERICANA LIBRERÍA Y PAPELERÍA SA a efectos de rendir declaración respecto de las relaciones comerciales sostenidas con INDUSTRIAS KORES SA y su temporalidad, entre otras."*, y no como allí se indicó.

En lo demás se mantiene incólume.

NOTIFIQUESE,


TIRSO PEÑA HERNANDEZ
Juez.



REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO

ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.,

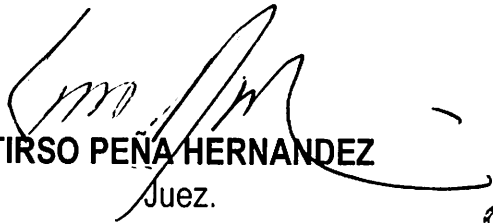
11 NOV. 2022

Radicación: 1100131030232016 00304 00

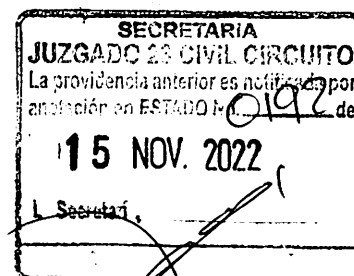
Obren en autos las comunicaciones allegadas por CAFESALUD EPS SA LIQUIDADA, INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES, COLEGIO INSTITUTO TÉCNICO INDUSTRIAL PILOTO (IED), SALUCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN, IPS CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA, MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL, CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN y HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICA SAN RAFAEL (Fls. 917/957), las que se ponen en conocimiento de los extremos en la Litis para los fines que estimen pertinentes.

Por último, por secretaría oficiase al COLEGIO INSTITUTO EDUCATIVO DISTRITAL DE CASTILLA a efectos de que se sirva allegar en el menor tiempo posible respuesta al oficio 01003 agosto 18 de 2022 allí radicado.

NOTIFIQUESE,


TIRSO PEÑA HERNANDEZ

Juez.



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO
ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.,

11 NOV. 2022

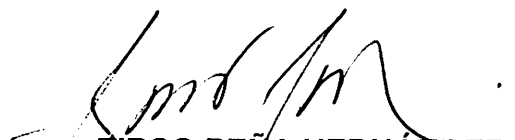
Expediente 1100131030231995 01290 00

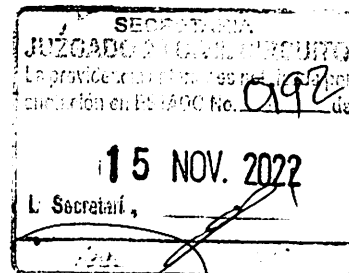
De acuerdo al informe secretarial, se dispone:

Para los efectos a que haya lugar, ténganse en cuenta las comunicaciones provenientes de la DIAN vistas a folios 115 y 119 del expediente, las que se agregan a los autos y se ponen en conocimiento de las partes para lo que estimen pertinente.

En consecuencia, por secretaría procédase a dar cumplimiento a lo ordenado en el numeral 2º del auto que en julio 25 de 2006 decretó la terminación por pago total (fl 40); y en especial a elaborar el oficio comunicando el levantamiento de la medida de embargo que pesa sobre el inmueble identificado con matrícula 50N-771623 y que fue decretada en auto de octubre 4 de 1995, notificada a la oficina de Registro de Instrumentos Públicos mediante oficio 2.581 de octubre 25 de 1995 (fl 21); remítase directamente a su destinatario por correo certificado, a coste de la interesada.

Notifíquese,


TIRSO PEÑA HERNÁNDEZ
Juez



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO
ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.,

11 NOV. 2022

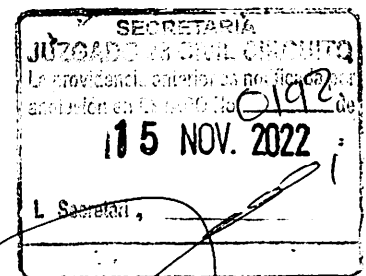
Expediente 1100131030232018 00777 00

De cara al informe secretarial que precede, vencido el término de emplazamiento en la página de emplazados (fl 374), sin que cónyuge, compañero permanente, heredero indeterminado, albacea con tenencia de bienes o curador de la herencia yacente de quien en vida respondía al apelativo de Hernando Vargas Rodriguez (qepd) compareciera al proceso, en aplicación de lo dispuesto a numeral 7 del artículo 48, en concordancia con el inciso 2 del artículo 154, ambos del código General del Proceso, se habilita a la abogada DIVA LUZ PATIÑO ZAMORA con C.C. No. 41'683.677 y T.P. No. 63.609 del C. S. de la J., correo divalpz@hotmail.com, para que la represente como curadora *ad litem*.

Comuníquesele de su designación vía telegrama y adviértasele que el cargo es de obligatoria aceptación dentro de los cinco (5) siguientes al recibo de la respectiva comunicación.

Notifíquese,


TIRSO PEÑA HERNÁNDEZ
Juez



REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO

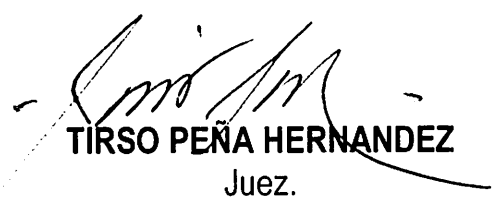
ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

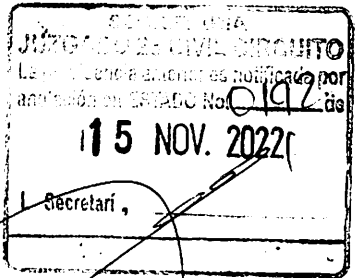
Bogotá D.C., 11 NOV. 2022

Radicación: 1100131030232015 00627 00

Atendiendo el escrito que antecede, se requiere a la parte actora para que previo a ordenarse lo que en derecho corresponda, aporte al proceso el original del oficio 1932 de diciembre 7 de 2021 previamente retirado.

NOTIFIQUESE,


TIRSO PEÑA HERNANDEZ
Juez.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITOccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.,

11 NOV. 2022

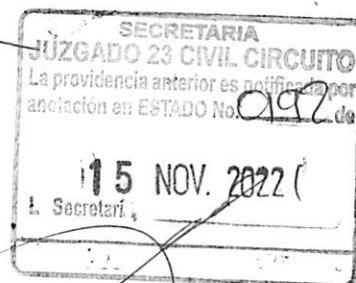
Solicitud de levantamiento de medida cautelar - SIN PROCESO - Núm 10 del art. 597 del C.G.P.

Se le reconoce personería al profesional en derecho PATRICIA SOSA FORERO, en su condición de apoderada de TERESA DE JESUS LOPEZ HERRERA aquí demandante (ver anotación 10 F.M.I), en los términos y para los fines del poder conferido.

Ahora, en atención al informe secretarial que milita a folio 8, dada la imposibilidad de encontrar el expediente físico al que se contrae la solicitud de levantamiento de medida cautelar, por ser procedente, se dispone:

Por secretaría fíjese el aviso que trata el numeral 10 del artículo 597 del código General del proceso, por el término que establece dicha norma y teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 9 de la ley 2213 de junio 13 de 2022.

Igualmente, ofíciase a la oficina de Instrumentos Públicos que corresponda, para que de forma inmediata y a costa de la solicitante, remita a este despacho y para el referido asunto, copia de la documental que motivó el registro de la anotación 010 del folio de matrícula inmobiliaria **50C - 127119**.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE
TIRSO PEÑA HERNANDEZ
JUEZ.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO
ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.,

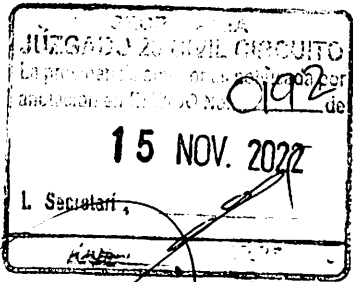
11 NOV. 2022

Radicación: **1100131030232018 00455 00**

Obre en autos el despacho comisorio 020 de julio 15 de 2021, devuelto por el juzgado 36 civil municipal de esta ciudad quien a su vez subcomisionó al juzgado 27 de pequeñas causas y competencia múltiple de Bogotá D.C, **SIN DILIGENCIAR**, el que se pone en conocimiento de los extremos en la Litis para los efectos a que haya lugar.

NOTIFIQUESE,


TIRSO PEÑA HERNANDEZ
Juez.



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO
ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.,

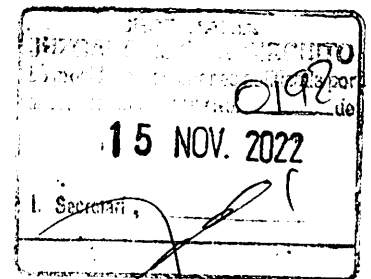
11 NOV. 2022

Expediente 1100131030232018 00788 00

Tener por agregado al dossier el escrito mediante el cual el curador *ad-litem* de los herederos indeterminados de quien en vida se identificaba bajo el apelativo de Guillermo Alfonso Pardo Pardo opuso excepciones de mérito (*fls 357/358 C1*), de las que se corre traslado al actor por el término de diez (10) días. (*num. 1º, art. 443 del C.G. del P.*).

Notifíquese,


TIRSO PEÑA HERNÁNDEZ
Juez



REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO

ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C.,

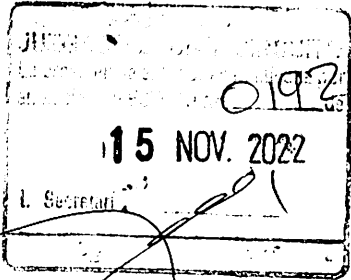
11 NOV. 2022

Radicación: **110013103023 2018 00092 00**

Obre en autos la comunicación remitida por el juzgado Cuarenta y Tres civil del circuito de esta ciudad visible a folio 43, con base en la que se ordena oficiar al mencionado despacho informándole que no se tiene en cuenta la solicitud de remanentes, toda vez que el presente asunto mediante proveído de junio 5 de 2018 (Fl. 135 C - 1) se terminó por Transaccion. Déjense las constancias del caso.

NOTIFIQUESE,


TIRSO PEÑA HERNANDEZ
Juez.



REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO

ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., noviembre once (11) de dos mil veintidós (2022)

Radicación: 1100108000082020 21112 01
Clase de proceso: Acción de protección al consumidor.
Demandantes: IVONNE ALEJANDRA y DANIELA MARIA ORJUELA.
Demandados: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR SA y BANCO DAVIVIENDA SA

Se emite la decisión que pone fin a esta instancia, conforme lo prevé el inciso 3 del artículo 14 del decreto legislativo 806 de 2020 (actualmente inciso 3º artículo 12 ley 2213 de 2022), en concordancia con el artículo 327 del código General del Proceso, teniendo en cuenta para ello, estos

I. ANTECEDENTES

Valiéndose de apoderado judicial, Ivonne Alejandra y Daniela María Orjuela Cárdenas promovieron en febrero 10 de 2020, acción de protección al consumidor contra Compañía de Seguros Bolívar SA, para que:

"1. Que se obligue a SEGUROS BOLÍVAR S.A., al pago inmediato de la indemnización a favor de IVONNE ALEJANDRA ORJUELA CÁRDENAS y DANIELA MARÍA ORJUELA CÁRDENAS, que en calidad de beneficiarias dejó en la póliza de Seguro de Vida adquirida por NÉSTOR JAIRO ORJUELA TORRES (qepd), por la suma de CIENTO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$100.000.000.00).

2. Que se obligue a SEGUROS BOLÍVAR S.A., al pago inmediato a favor de IVONNE ALEJANDRA ORJUELA CÁRDENAS y DANIELA MARÍA ORJUELA CÁRDENAS, los dineros que por intereses han tenido que pagar al Banco Davivienda del crédito Leasing adquiridos por NÉSTOR JAIRO ORJUELA TORRES (qepd) en las cuotas mensuales cobradas por el Banco Davivienda, que a la fecha de presentación de la presente demanda es de aproximadamente NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTIÚN PESOS M/CTE (\$9.665.421.00).

3. Que se obligue a SEGUROS Bolívar S.A., a realizar la devolución a favor de IVONNE ALEJANDRA ORJUELA CÁRDENAS y DANIELA MARIA ORJUELA CÁRDENAS de los dineros cobrados por el Banco Davivienda por concepto de prima de seguro de vida deudores durante los meses mayo de 2019, junio de 2019, julio de 2019 y agosto de 2019, en total son DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. (\$245.500.00). Para tal efecto, anexo copia de los extractos bancarios emitidos por Davivienda.

4. Ordenar al representante de SEGUROS BOLIVAR S.A. hacer la liquidación y pago de perjuicios económicos causados, contenidos en los intereses y pago realizados, a pesar de haber informado oportunamente sobre el fallecimiento del titular Néstor Jairo Orjuela Torres.

5. En consecuencia, que se aplique el Silencio Administrativo Positivo ante la falta de respuesta oportuna por parte de la aquí demandada.

6. Condenar a la demandada Seguros Bolívar S.A., a pagar las costas procesales y las agencias en derecho."

Como fundamento fáctico, se adujo que el señor Néstor Jairo Orjuela Torres, solicitó en julio de 2018 a banco Davivienda un leasing para adquirir una tractomula, para lo cual suscribió en junio 24 de 2018 con Seguros Bolívar SA una póliza de seguros de vida por \$100'000.000, dejando como beneficiarias a sus hijas Ivonne Alejandra y Daniela María Orjuela Cárdenas, con 50% para cada una.

El pago de la prima de la póliza seguro de vida se realizaba a través de los extractos de cobro del banco Davivienda de la cuota del leasing a nombre del tomador Néstor Jairo Orjuela Torres, quien falleció en abril 26 de 2019 al sufrir un paro cardíaco por un accidente cerebro vascular (ACV) de abril 18 de 2019, situación que se informó al banco, por lo que en junio 11 de 2019, se radicaron los documentos exigidos para la afectación del seguro de vida en la oficina de Seguros Bolívar ubicada en el piso 11 del edificio Davivienda en Bogotá.

En noviembre 8 de 2019 radicaron derecho de petición invocando el silencio administrativo positivo para el pago de la indemnización, como quiera que no habían dado respuesta a la solicitud allegada en abril 26 de 2019; petición que dicen, no respondió la compañía de seguros.

La delegatura para funciones jurisdiccionales de la superintendencia Financiera de Colombia, por auto de marzo 6 de 2020, admitió la presente demanda, vinculándose por pasiva a banco Davivienda SA.

Compañía de Seguro Bolívar SA se notificó en abril 20 de 2020 (*posc 017 C1*), y a través de apoderado formulo como excepción de mérito: *"nulidad del contrato de seguro por reticencia en la declaración del estado del riesgo"*.

A su vez, banco Davivienda SA se notificó en abril 20 de 2020 (*posc 016 C1*), y por medio de apoderado formulo como excepción de fondo: *"no acreditación de los elementos de la responsabilidad civil contractual de banco Davivienda S.A."*; así como también solicito la vinculación por activa de Andrea María Lozada Hernández y del menor Emanuel Orjuela Lozada, integrados por auto de 30 de noviembre de 2020 y notificados en diciembre 2 de 2020 (*posc 30/31 C1*), cuyo traslado transcurrió en silencio.

II. FUNDAMENTOS DE LA SENTENCIA CONFUTADA

En audiencia celebrada en abril 20 de 2021, la delegatura para funciones jurisdiccionales de la superintendencia Financiera de Colombia profirió sentencia donde resolvió:

"PRIMERO: DECLARAR no fundada la excepción intitulada por la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. como NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO POR RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia

SEGUNDO: DECLARAR la excepción de NO ACREDITACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE BANCO DAVIVIENDA S.A. de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de esta decisión.

*TERCERO: DECLARAR contractualmente responsable a la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. respecto al no reconocimiento del amparo de vida de la póliza de vida grupo oneroso identificado con **2518, respecto del certificado que*

amparaba al señor Néstor Jairo Orjuela Torres (Q.E.P.D), así como al cobro de las primas por del citado seguro con posteridad al fallecimiento del asegurado.

*CUARTO: CONDENAR a la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. a pagar dentro de los VEINTE (20) días hábiles siguientes a la ejecutoria de esta decisión, la suma de CIEN MILLONES DE PESOS (\$100.000.000) junto con los intereses de mora a que hace referencia el artículo 1080 del Código de Comercio calculados desde 12 de julio del año 2019 hasta la fecha efectiva de pago, por concepto del amparo de vida del seguro **2518, así como la suma de DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS (\$245.500) por concepto de prima pagada por el mentado seguro de vida desde los meses de mayo a agosto de 2019, los cuales serán pagados de la siguientes forma: (i) Con destino al LEASING 005-03-0000000266 adquirida por el señor Néstor Jairo Orjuela Torres con el BANCO DAVIVIENDA S.A. hasta al saldo insoluto de la obligación; (ii) El valor resultante en un cincuenta por ciento (50%) a la señora IVONNE ALEJANDRA ORJUELA CÁRDENAS y cincuenta por ciento (50%) a la señora DANIELA MARÍA ORJUELA CÁRDENAS, en calidad de beneficiarias designadas en la póliza.*

QUINTO: Negar las demás pretensiones de la demanda.

SEXTO: Sin condena en costas"

Como soporte de su decisión, indica que el asegurado presentaba afecciones en su salud relacionadas con las patologías enunciadas en la objeción, el estudio médico y la declaración de asegurabilidad, por las que recibió tratamientos e intervenciones quirúrgicas, lo que no solo permite probar la existencia de los padecimientos sino el conocimiento que al menos el asegurado tenía de estos, previo al diligenciamiento del seguro y de los que no informó a la compañía de seguros en su momento, lo que denota la reticencia alegada; sin embargo, dijo, no toda omisión o inexactitud conlleva la nulidad del contrato a la que hace referencia el artículo 1058 del código de Comercio, sino solo aquellas que recen sobre hechos o circunstancias que hubieran retraído la celebración del contrato o inducirlo a estipularlo en condiciones más onerosas, para tal caso, se avizora que de los informes médicos, la compañía de seguros concluye que de conocer los antecedentes médicos se hubiera aplazado el otorgamiento del seguro hasta tanto contara con mayor información, lo que rompe con el requisito señalado en la norma citada.

Así mismo, se indica que aun cuando el formato único para reclamaciones tiene fecha de recibido por la entidad aseguradora, octubre 19 de 2019, lo cierto es que en la comunicación GO-SV7875371 de julio 19 de 2019, ésta se pronuncia sobre la reclamación del seguro de vida, por lo que se ha de tener en cuenta que ya contaba con conocimiento de la reclamación, por lo que la causación de los intereses señalados en el artículo 1080 del código de Comercio, se deben generar a partir de la fecha de radicación del formato de junio 11 de 2019, causándose a partir de junio 12 de 2019.

Por otro lado, respecto del banco Davivienda, si bien se puede indagar sobre los posibles incumplimientos frente a la reclamación del seguro de vida ante Seguros Bolívar SA, que amparaba el contrato de leasing, no se encuentra probada la existencia de un daño y un nexo de causalidad con las pretensiones perseguidas, pues en ningún momento se discutió el contenido del mismo.

III. ARGUMENTOS DEL APELANTE

La entidad aseguradora apela contra el aludido proveído, arguyendo que:

"1. Contrario a lo indicado en la sentencia de primera instancia sí se demostró la relevancia que para la aseguradora tenían las enfermedades que padecía el señor Néstor Orjuela y que ocultó al momento de solicitar la póliza.

(...)

En esos términos, contrario a lo que se concluyó en la sentencia de primera instancia está demostrado que los antecedentes médicos ocultados por el señor Néstor Orjuela a la aseguradora eran todos ellos relevantes del estado del riesgo, por lo que de haber sido conocidos por mi mandante la hubieran retraído de celebrar el contrato o por lo menos, a estipular condiciones más onerosas, razón por la cual deberá revocarse el fallo de primer grado.

Y por si lo anterior fuera poco, esa relevancia también se acreditó con la declaración del doctor Fabián Arias, quien precisó que de haber conocido Compañía de Seguros Bolívar el estado de salud del señor Néstor Orjuela, se habría abstenido de asegurarlo.

2. El segundo error que se le imputa a la sentencia consiste en concluir que los intereses deben correr desde el 12 de julio de 2019.

Se demostró con el documento denominado "3. Formato único para reclamaciones" aportado con la contestación a la demanda, que la reclamación fue recibida por la Compañía el 12 de octubre de 2019.

En efecto se lee en el mencionado documento lo siguiente:

SEGUROS BOLÍVAR

FORMATO ÚNICO PARA RECLAMACIONES DE SEGUROS DE VIDA Y SUS ANEXOS
Para ser llenado por el Asegurado o Beneficiario (a mano y con tinta)

2019 OCT 12 A 09:21

1. Datos Generales

Nombre completo del Asegurado: **Néstor Jairo Orjuela Torres**

Edad: **57** Dirección actual: **Medio para...**

Código: **2994.977**

Ciudad: **Medio para...** Teléfono: **3102611947**

Ocupación habitual: **comerciante**

En caso de fallecimiento, edad al morir: **57**

Amparo por el que desea reclamar:
Vida ☒ Rentas ☐ Incapacidad total y permanente ☐ Enfermedades Graves ☐ Accidentes Personales ☐ Gastos Médicos ☐

Significa lo anterior que si en gracia de discusión se aceptara que el seguro no es nulo como lo concluyó la Delegatura, debe sostenerse que los intereses de mora solamente correrían, de conformidad con lo previsto en el artículo 1080 del código de Comercio, a partir del 12 de noviembre de 2019, esto es, un mes después de la reclamación, motivo por el cual, también se equivocó el fallador de primer grado al ordenar el pago de esos réditos a partir del 12 de julio de ese año."

IV. CONSIDERACIONES

Sea lo primero advertir la presencia de los presupuestos procesales necesarios para considerar válidamente trabada la relación jurídico- procesal. En efecto, le asiste competencia al juez de primer grado en cabeza de la delegatura para funciones jurisdiccionales de la superintendencia Financiera para conocer del proceso en primera instancia, por virtud de lo previsto a numeral 2 del artículo 24 del CGP, en consonancia con los dispuesto en el artículo 57 de la ley 1480 de 2011, y a esta agencia para resolver la alzada de conformidad con lo señalado en el artículo 33 numeral 2 del compendio normativo procesal citado; los sujetos de derecho enfrentados en la litis detentan capacidad para ser parte, dada su condición de

personas naturales y jurídicas en ejercicio de sus derechos; por último, la demanda reúne los requisitos mínimos legalmente exigidos para considerarla en forma. Por lo demás, no se vislumbra vicio de nulidad que afecte la actuación, supuestos estos que permiten decidir de mérito.

Por otra parte, en cuanto a la legitimación en la causa, tanto activa como pasiva se encuentra satisfecha, dado el interés reconocido a todos los ciudadanos del territorio para reclamar ante los jueces la protección de los derechos del consumidor insatisfechos frente a la adquisición de bienes y servicios de conformidad con la ley 1480 de 2011.

En procura de resolver el recurso de alzada, menester es recordar que acorde con la limitante temática que el artículo 278 del código procesal en lo civil le impone al juez de segunda mano, solo podremos centrar nuestro análisis y decisión sobre los reparos que a la sentencia, plantea la aseguradora condenada así: i) la relevancia que para la aseguradora tenían las patologías que el señor Néstor Orjuela reportaba para cuando diligenció el formulario o cuestionario propuesto por la aseguradora y que de conocerlas la aseguradora, ésta se hubiera retraído de celebrar el contrato de seguro, ii) Si la reclamación fue de conocimiento de la aseguradora en octubre 12 de 2019, los intereses moratorios deben contarse desde esa fecha.

Entonces, para resolver el primer planteamiento, menester es memorar que según lo señala el artículo 1058 del código de Comercio, la nulidad relativa del contrato de seguro solamente opera cuando *«La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas»*, lo que permite extraer dos conceptos primordiales, el primero es la reticencia, entendiéndose esta como el ocultamiento de las reales condiciones existentes previamente a la suscripción del contrato de seguro; la segunda, que ese ocultamiento haya sido lo suficientemente relevante para que el asegurador haya optado por no otorgar el seguro o aumentar su onerosidad; sobre el particular, la jurisprudencia ha señalado:

“Según la doctrina, la sanción de nulidad relativa del seguro solo se produce si los vicios de la declaración del estado del riesgo son «relevantes»¹. Para la jurisprudencia constitucional, «siempre y cuando recaigan sobre hechos o circunstancias relevantes o influyentes respecto del riesgo»². En el mismo sentido esta Corporación al asentar:

«Ahora, es incuestionable que la ley no ha consagrado una pormenorizada relación de los hechos que determinan el estado del riesgo en el contrato de seguro (numerus clausus), sin que tampoco pueda pasarse por alto que las circunstancias que ofrezcan incidencia en un evento concreto, in casu, pueden carecer de ella en otro distinto. Por tal razón, compete al juez, en cada caso específico, dado que se trata de una quaestio facti, auscultar y validar, desde la óptica del singular contrato de seguro sub iudice, cuáles acontecimientos fácticos pudieran interesar o incidir en el asentimiento del asegurador y cuáles no (juicio de relevancia o de trascendencia) (...)»³

Lo dicho implica demostrar la reticencia o inexactitud. Igualmente, la incidencia de los vicios en el consentimiento. Esto último sin aquello, desde luego, no es posible ponderar. Se trata, entonces, de requisitos que se encadenan. De ahí que también se debe probar cómo el asegurador, en el caso de haber conocido la información ocultada, tergiversada o falseada, se habría «retraído de celebrar el contrato, o

1 OSSA G., J. Efrén. Teoría General del Seguro - El Contrato. Editorial Temis. Bogotá. 1991. pág. 333.

2 Corte Constitucional. Sentencia C-232 de 15 de mayo de 1997.

3 CSJ. Civil. Sentencia de 12 de septiembre de 2002, expediente 7011.

inducido a estipular condiciones más onerosas» (artículo 1058, inciso 1º del Código de Comercio).⁴

(...)

Por eso se ha sostenido que la entidad aseguradora es la única que puede saber con certeza «(i) que por esos hechos el contrato se haría más oneroso y (ii) que se abstendrá de celebrar el contrato». Así que ajustado el seguro se presume su validez. Y quien pretenda probar en contrario le corresponde arrimar la prueba respectiva. Si es la aseguradora, acreditar la reticencia o inexactitud, y la incidencia del hecho en la emisión del consentimiento.

(...)

De nada sirve afirmar y demostrar la insinceridad del tomador o asegurado, si no se hace saber ni se acredita cómo esa conducta influyó en el consentimiento del asegurador. Esto, porque como se anotó, no toda reticencia o inexactitud aflora en la nulidad del seguro. Algunas, al haberlas subsanado o aceptado en forma expresa o tácita luego de celebrar la convención. Otras, por cuanto conocidas, real o presuntamente, antes de ajustar el contrato, con todo, asintió la voluntad. Y las demás, al ser intrascendentes. Estas últimas, mientras no se demuestre su incidencia, ante la falta de otra explicación posible, debe seguirse que son nimias o insignificantes.” (subrayado fuera de texto).

Así las cosas, y a efectos de escudriñar lo atinente a la presencia o no en el caso de marras, de tales circunstancias, menester es traer a colación los conceptos médicos aportados por la compañía aseguradora así como el interrogatorio del testigo Fabián Arias Álvarez, en consonancia con el análisis conglomerado y acorde a los criterios de la sana crítica, de los demás instrumentos suasorios adosados al instructivo a fin de determinar si la reticencia alegada por la aseguradora como defensa -sobre lo que no hay discusión en el presente evento-, efectivamente refiere a hechos o circunstancias que hubieran retraído la celebración del contrato o inducirlo a estipularlo en condiciones más onerosas, y si ello motiva la configuración de la nulidad relativa consagrada en el artículo 1080 del código mercante patrio.

Y para adentrarnos en el punto en análisis, no debe perderse de vista la oportunidad en la que la aquí aseguradora probó haberse enterado, por lo menos formalmente, del real estado de salud y por ende, de la reticencia en que incurrió el asegurado, lo que evidentemente acaeció para el año 2018, mismo en el que el señor que en vida respondía al apelativo de Néstor Jairo Orjuela Torres, solicitó a Seguros Bolívar contratar el seguro de vida, la que lo ingresó, según reportan los tres informes médicos allegados como prueba en la presente causa, desde julio 01 de 2018.

En efecto, si tenemos en cuenta que acorde con la certificación emitida en marzo 17 de 2021 por la actual apelante,

⁴ CSJ. Civil, Sentencia SC3791 de 1 de septiembre de 2021, Radicación: 20001-31-03-003-2009-00143-01, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona

SEGUROS

BOLÍVAR



Bogotá D.C., marzo 17 de 2021

Señores

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá.

ASUNTO: REQUERIMIENTO CERTIFICACIÓN

Reciban un cordial saludo,

En atención a su solicitud, donde requiere Manuales, políticas y/o procedimientos establecidos para el ofrecimiento y colocación de los seguros de vida vigentes para el momento de vinculación inicial del Señor Orjuela Torres Nestor Jairo, al respecto nos permitimos informar:

El procedimiento para la colocación del seguro establece que en la oficina del Banco el asesor comercial, funcionario de Davivienda pone a disposición y explica al cliente las condiciones del contrato y sus limitaciones; ahora, si el cliente no reporta ningún antecedente médico y acepta las condiciones, diligencia y firma la declaración de asegurabilidad, momento en el cual el asesor le informa que el clausulado de su seguro se encuentra publicado y lo puede consultar en la página web:

https://www.davivienda.com/wps/portal/personas/nuevo/personas/aqui_puedo_proteger_mi_patrimonio/seguros_para_familia/vida_proteccion.

Para el año 2018 compañía Seguros Bolívar S.A contaba con la evaluación de la condición médica bajo los parámetros de edad y monto de valor asegurado y dependiendo de esas variables se solicitaba la realización de los exámenes médicos que estuvieran dentro del rango de valor asegurado solicitado, con fin de establecer las condiciones de aceptación del seguro, y de ser necesario la extraprima que correspondiera al estado del riesgo. La calificación del riesgo se realiza siguiendo las directrices de los manuales suministrados por las compañías Reaseguradoras, los cuales se aplican a nivel mundial.

Para clientes que por el valor asegurado requerían solo diligenciar la declaración de asegurabilidad, pero si reportan algún antecedente médico, la compañía autorizaba la realización de los exámenes médicos necesarios para poder conocer su condición y antecedentes de salud.

Una vez establecida la condición médica del cliente las primas de seguro se calculaban de acuerdo con la tarifa registrada en la Superintendencia Financiera de Colombia que corresponda al producto ofrecido.

Esperamos con anterioridad haber hecho claridad sobre los aspectos citados en su comunicación.

Cordialmente,

GERENCIA LÍNEA DE NEGOCIOS DE BANCA Y NEGOCIOS DIGITALES.

Y si a lo anterior, le adicionamos la circunstancia de que tales patologías reportadas en la historia clínica, según lo atestó bajo juramento el testigo médico de la aseguradora, doctor Fabián Arias, fueron objeto de valoración por el área médica de la compañía, quien admite que derivado de ese estudio -que se debe entender, se realizó para 2018, atendiendo el texto de la certificación ya aludida-, que a raíz

de tal análisis ***tuvo una visión médica que no estaba en consonancia con el estado de declaración del riesgo***, fuerza es concluir que desde antes de ocurrido el siniestro (artículo 1054 C.Co), y por ende, al momento de objetar la reclamación que posterior a la materialización del riesgo, se le presentó a la aseguradora, ésta ya conocía el estado real de ese riesgo que aseguró, sin que ésta empresa hubiera acreditado por lo menos, que entre julio 01 de 2018 y junio 11 de 2019, hubiere manifestado su intención de abstenerse de celebrar ese contrato de seguros en las condiciones viciadas, pero ya conocidas por el ente, o de aplazar su celebración o de extraprimarlo por esos motivos, lo que traduce en que los aceptó tácitamente.

Lo anterior, sin desconocer que aun cuando el artículo 1158 del estatuto mercante patrio reafirma el deber que tiene el asegurado de cumplir las obligaciones que le impone el artículo 1058 lb., norma que no lo exime de las sanciones previstas por el incumplimiento de las cargas que ésta última señala, aún en caso de que el asegurador prescinda del examen médico, tampoco puede soslayarse que el aparte final del mismo artículo 1058, consagra como excepción, el que “Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente”.

Es por lo breve pero puntualmente expuesto, que debe confirmarse la sentencia confutada, puesto que, tal como lo expuso en sus considerandos el funcionario que la emitió, en este caso debe concluirse que, aun cuando para Seguros Bolívar podría haber sido relevante el conocer el estado del riesgo que le había asegurado al señor Néstor Jairo Orjuela Torres (QEPD), y que además, éste omitió declarar sinceramente su estado de salud, lo cierto es que el análisis conglomerado de las pruebas, al compás de las reglas de la sana crítica, permiten verificar que, como la aseguradora manifestó tácitamente su voluntad de aceptar las condiciones en las que se formalizó el contrato de seguros de marras, vale decir, con los vicios en la declaración motivo de la reticencia que alegó como báculo para pedir ahora la declaratoria de nulidad del acto aseguratorio, no se podría acceder a su pretensión exceptiva, por inaplicable, tal como lo preceptúa el inciso final del artículo 1058 ya transcrito.

Puesto en otras palabras, comoquiera al momento en que la aseguradora objetó la reclamación ya para entonces, los riesgos contratados por el señor Orjuela Torres (qepd), no solo habían empezado a correr por cuenta del asegurador, (Artículo 1057 lb.), sino que tal asunción de los riesgos se entiende ocurrida en las condiciones de asegurabilidad pactadas, como parte del contrato ya celebrado (Artículo 1045 No. 2 CCo), vale decir, con inclusión de las enfermedades que si bien para entonces, afectaban al asegurado y que éste omitió declarar, la aseguradora las conoció coetánea o posteriormente a la suscripción del contrato, pero de cualquier forma, en 2018, vale decir, antes de la reclamación que se le presentó en 2019, por tanto, debe entenderse, que en esas circunstancias modales, se adquirió la obligación condicional de la aseguradora (No. 4 Art. 1045), a la que por ende, que no le era dable en este caso específico, alegar válidamente la reticencia como estribo para pedir la nulidad relativa del contrato, por expresa prohibición del artículo 1058 del código de Comercio, en su inciso final.

Decantado lo anterior, resta resolver sobre el segundo punto de inconformidad presentado; esto es, sobre el termino para contabilizar los intereses moratorios que trata el artículo 1080 del código de Comercio; a fin de tener completa claridad sobre el particular, resulta imprescindible traer a colación lo estipulado en dicho artículo:

«ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>. El asegurador estará obligado a efectuar el

pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior <inciso primero original del artículo>, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador.

Colofón a lo anterior, véase que la norma en cita nos traslada a su vez al artículo 1077 de la misma legislación; donde establece que «Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.»; por lo tanto, se concluye que la contabilización del termino para pagar los intereses de mora, nació desde que transcurrió el mes posterior a la fecha en que el beneficiario, en este caso, acreditó su derecho ante la aseguradora, sin que este sujeto a una estimación probatoria específica, pues ya la norma pone de presente la facultad que tiene el beneficiario o asegurado para acreditarlo aun extrajudicialmente.

Para el caso de marras, si bien se podría demostrar con el recibido que la compañía de seguros le imprimió al formato de reclamación (octubre 12 de 2019), que desde ese momento se acredito el siniestro; se encuentra que ya desde la contestación de la demanda, Seguros Bolívar pone de presente no solo el conocimiento de la ocurrencia del siniestro sino también la objeción al mismo:5

AL MARCADO COMO DÉCIMO: No es cierto, mi representada objetó la reclamación el 19 de julio de 2019 tal y como se prueba con el documento que adjunto con esta contestación.

Entonces, resulta incongruente que por un lado la aseguradora alegue objetar la reclamación en julio de 2019 y luego pretenda señalar que fue de su conocimiento solo hasta octubre del mismo año; máxime cuando a través del memorial GO-SV-7875371 de julio 19 de 2019, señala indudablemente el conocimiento de la reclamación al seguro de vida; documento que no puede ser desconocido por el apelante, pues fue el mismo quien lo allego al expediente, y en consonancia con ello, lo acá demostrado sobre el particular, fue que ese conocimiento lo tuvo la aseguradora, a partir de junio 11 de 2019, ergo, los intereses de mora, corrieron desde julio 12 de ese mismo año.

5 Ver folio 2 del anexo visto a posición 19 del cuaderno 1 del expediente.



GO-SV- 7875371
Bogotá, 19 de julio de 2019

Señor
Ricardo Orjuela
Calle 10 No. 8-44
MINASELSANTUARIO@HOTMAIL.COM
Teléfono: 3108639652
Chía

Referencia: **Asegurado : Néstor Jairo Orjuela Torres**
 Cédula : 2.994.977
 Reclamo : 1015/0034
 Póliza : GR- 7525

Cordial Saludo:

Nos referimos al reclamo que nos ha presentado para que le sea reconocido el valor asegurado por el Anexo de Vida Básica, nos permitimos exponerle las siguientes conclusiones obtenidas después de efectuar las siguientes consideraciones de índole jurídico:

El artículo 1058 del Código de Comercio preceptúa que el Tomador/Asegurado está en la obligación de manifestar sinceramente todas y cada una de las circunstancias que rodean el riesgo al momento de contratar el seguro. El adecuado cumplimiento de esta obligación por parte del tomador permite que la Aseguradora conozca la situación real del riesgo que asume y así calcule el valor de la prima, buscando que se genere el equilibrio propio de la relación contractual.

Colorario de lo expuesto, se confirmará la sentencia proferida por la delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la superintendencia Financiera de Colombia.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO VEINTITRÉS CIVIL DEL CIRCUITO de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley;

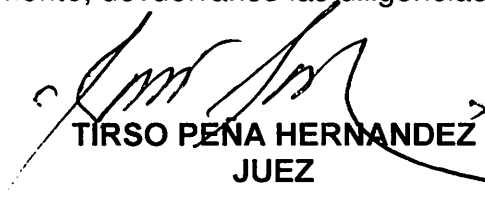
RESUELVE

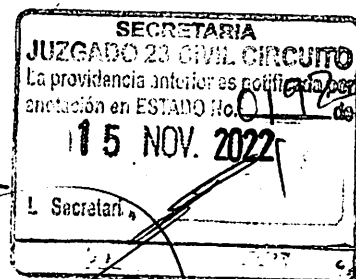
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia pronunciada por la delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la superintendencia Financiera de Colombia en abril 20 de 2021.

SEGUNDO: CONDENAR en costas al recurrente, las cuales serán liquidadas en su oportunidad por la secretaría. Inclúyase por concepto de agencias en derecho, \$2'000.000 M. Cte., de conformidad con lo normado por el artículo 366 del código General del Proceso.

TERCERO: Oportunamente, devuélvanse las diligencias a la entidad de origen.

Notifíquese.


TIRSO PEÑA HERNANDEZ
JUEZ



EJFR