

Radicación	05001 40 03 014 2018 01152 01
Tipo de Proceso	Verbal (incumplimiento de contrato de seguro)
Demandante	María Nubia del Socorro Montoya de Mejía
Demandado	Compañía de Seguros Bolívar S.A.
Sentencia Nro.	14
Instancia	Segunda
Decisión	Confirma sentencia apelada



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTIDÓS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Medellín, trece (13) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Al no observarse causal de nulidad que invalide lo actuado y agotadas las etapas correspondientes, se procede en el término legal a proferir la sentencia de segundo grado que en derecho corresponda en el presente proceso verbal con pretensión de incumplimiento de contrato de seguro, promovido por la señora **María Nubia del Socorro Montoya de Mejía**, en contra de la **Compañía de Seguros Bolívar S.A.**

2. ANTECEDENTES

2.1. LA DEMANDA

El 04 de diciembre de 2018, la señora **María Nubia del Socorro Montoya de Mejía**, por medio de apoderado judicial, presentó demanda verbal ante los Jueces Civiles Municipales de Medellín (Reparto), en contra de la **Compañía de Seguros Bolívar S.A.**, en la cual describió como fundamentos fácticos que:

1. La señora María Nubia del Socorro Montoya de Mejía laboró como directora de la Escuela Esteban Jaramillo por 31 años.
2. Por medio de la Agencia Fabio Torres y CIA Ltda, el 01 de julio de 1972, se suscribió a través del sindicato “Trabajadores del Sector Educativo de Colombia” el seguro de vida colectivo donde, entre otros, se amparaba la muerte natural y accidental de los educadores. En el caso de la demandante, fungía como beneficiaria de su cónyuge Leonardo Mejía Bermúdez.
3. Como beneficiaria del seguro de vida colectivo No. GR463, no tuvo conocimiento de

los alcances y límites del contrato, pues sus obligaciones y labores le impedían estar al tanto del mismo.

4. La prima era pagada por descuento de nómina, pero, solo tras fallecer el señor Leonardo Mejía Bermúdez en el año 2014, es que la pretendiente observa, esto, en el mes de marzo de 2017 al preparar los documentos para la declaración de renta que, le seguían descontado el valor de la prima.
5. No conocía que fungía como beneficiaria del seguro de vida, pues entendía que eran solo sus hijos.
6. Presentó reclamación ante la aseguradora que fue objetada por comunicación del 20 de marzo de 2018, bajo el argumento que operó el fenómeno de la prescripción, pero las primas fueron cobradas hasta marzo de 2017, por lo que no se configuró.
7. Si bien conoció de la muerte de su cónyuge en el año 2014, solo obtuvo información del seguro de vida en marzo de 2017, ante la disminución en el descuento de la prima después de la última fecha.
8. El valor asegurado ascendía para el 01 de julio de 1976 a \$50.000, según la información que le suministraron, toda vez que las pólizas en dicha época no eran exhibidas.

Con fundamento en el anterior recuento fáctico, elevó como pretensiones que: (i) se declare la existencia del contrato de seguro de vida colectivo No. 463 celebrado entre Educadores del Sector Educativo de Colombia, Antioquia y la Compañía de Seguros Bolívar, cuyo tomador fue el señor Leonardo Mejía Bermúdez; (ii) Se condene al pago de la suma máxima asegurada por valor de \$40.838.237,97, que corresponde a \$50.000 indexados desde el año 1976; (iii) Se condene al pago de intereses de mora desde el mes de marzo de 2018; y (iv) Que se condene en costas a la demandada.

2.2. CRÓNICA PROCESAL PRIMERA INSTANCIA

La demanda fue repartida al Juzgado Catorce Civil Municipal de Medellín, quien el 16 de enero de 2019, dispuso su admisión.

De acuerdo con el acta fechada 04 de abril de 2019, el señor Gustavo Adolfo Gómez Giraldo, en su calidad de apoderado especial de la sociedad demandada, concurrió al Despacho a recibir notificación personal.

Así, en la oportunidad legal arrió escrito de resistencia en los siguientes términos:

1. De los documentos del 26 de febrero de 1981, tanto la señora María Nubia del Socorro Montoya y el señor Leonardo Mejía Bermúdez, suscribieron seguro de vida grupo por medio de “Educadores de Colombia, Antioquia”, que, ante las fluctuaciones monetarias, para el año 2000 quedó un valor asegurado para cada uno de \$15.000.000.
2. Es cierto que se suscribió el contrato de seguro, pero tal hecho ocurrió el 01 de julio de 1976, y ante sus variaciones, en el año 2000, se amparaba la vida, incapacidad total o permanente, indemnización por muerte accidental y beneficio por desmembración.

Sobre los beneficiarios de la demandante, dispuso que es cierto, pero que estos fueron modificados con el paso del tiempo y hoy solo son sus hijos.

3. La demandante conocía del seguro de vida grupo, pues firmó todos los formularios para variar valores, coberturas, primas y beneficiarios, además que cada cierto tiempo se hace campañas pedagógicas en los diferentes centros educativos sobre los beneficios del seguro.
4. Es cierto que la prima se pagaba por descuento de nómina, previa autorización asegurado. No es cierto que esta disminuyera el 2018 respecto al año 2017, toda vez que, no se cobraba al señor Leonardo Mejía Bermúdez pues ya había fallecido. El menor cobro se generó porque solo hasta cierta edad se amparaba los riesgos de incapacidad total y permanente, muerte accidental y beneficio por desmembración.
5. La compañía objetó la reclamación presentada con la comunicación DSISV 705 3974 DEL 20 DE MARZO DE 2019, con fundamento en que en dicha fecha había operado la prescripción extintiva, en razón a que el señor Leonardo Mejía Bermúdez había fallecido desde el 31 de julio de 2014 y la demandante como beneficiaria del 100% del seguro conoció de manera inmediata del siniestro muerte; solo presentó la reclamación el 08 de febrero de 2018. Como ya se dijera, conocía del seguro con la suscripción de los formularios iniciales y modificatorios.
6. No es cierto, el seguro de la demandante y su cónyuge se suscribió el 12 de marzo de 1981. El valor asegurado inicial fue de \$50.000, para el 2000 quedó en \$15.000.000. Los asegurados inicialmente firmaron la autorización de descuento por nómina, posteriormente varias solicitudes de Certificado Individual de Seguro de Vida Grupo que modificaban valores asegurados, primas, coberturas y beneficiarios con sus correspondientes autorizaciones.

En ese sentido, deprecó que se desestimen la totalidad de las pretensiones. Como excepciones, interpuso la prescripción extintiva ordinaria del contrato de seguro, en los términos del artículo 1081 del C.Co., en razón a que, pese a que el siniestro ocurrió el 31 de julio de 2014, solo hasta el 03 de febrero de 2018, se presentó la reclamación, y la sobrevaloración de las pretensiones de la demanda, en el entendido que el valor asegurado pactado para el 31 de julio de 2014, fecha de fallecimiento del señor Leonardo Mejía Bermúdez, ascendía a \$15.000.000, sin que se conozca el procedimiento y fundamento normativo por medio del que se toma el valor inicial de \$50.000, y le aplica una inflación promedio del 15.3% anual entre 1971 y 2008.

Mediante actuación secretarial del 27 de mayo de 2019, se corrió el respectivo traslado de las excepciones de mérito, sobre las que el extremo actor se pronunció en el sentido de plasmar que la señora María Nubia del Socorro Montoya, solo conoció de la existencia del seguro desde el mes de marzo del año 2017, evento que genera que a partir de dicho momento le contaba el término extintivo ordinario, por lo que, al hacer la reclamación en marzo de 2018, se encontraba dentro del lapso legal. Iteró que el valor a pagar deberá ser de lo que resulte de la indexación de los \$50.000 como valor asegurado inicial.

Vencido en lapso de traslado del medio exceptivo, se fijó fecha para la audiencia concentrada del artículo 372 del C.G del P, el día 02 de octubre de 2019 a las 09:00 horas, no obstante, la

misma fue reprogramada por auto del 10 de mayo de 2021, a fin de realizarse el 20 de mayo, donde, en adición, se decretaron las pruebas a lugar.

Sin embargo, en atención a petición del extremo activo, la diligencia fue nuevamente agendada para el 30 de junio de 2021, según providencia del 18 de mayo. En dicha fecha se agotaron las etapas de la audiencia desde la conciliación que se declaró fracasada hasta la practica probatoria, razón de suyo que, para el 04 de agosto de 2021, se programó la diligencia de alegatos y fallo.

2.3. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

En la fecha prevista se llevó a cabo la audiencia; se procedió a conceder la palabra a cada uno de los apoderados para que presentaran sus alegatos de conclusión, oportunidad de la que hicieron uso ambos profesionales del derecho.

El abogado de la parte demandante indicó que estamos en presencia de un producto (seguro de vida grupal) de vieja data, respecto del que la información era incompleta y sesgada, puesto que el tomador fue “Educadores de Colombia” y los asegurados los educadores, quienes, incluso, no firmaban los documentos en tiempo.

Entonces, si bien el siniestro ocurrió el 31 de julio de 2014, la actora no conocía que su esposo era asegurado y ella su beneficiaria; indagó sobre el tema solo hasta marzo de 2017 cuando vio un cambio en el valor que se le descontaba de manera mensual, por lo que el conocimiento del hecho que da base a la acción solo puede contarse desde marzo de 2017, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio y el valor a pagar más su indexación radica en el criterio judicial.

Por su parte, el abogado del extremo resistente, dijo que sus alegatos se sustentan en dos tópicos, el primero, relativo al valor asegurado, del cual expresó que no se entiende la formula efectuada puesto que es decantado que el rubro acordado asciende a \$15.000.000 y no es dable la indexación.

El segundo punto, refiere a la prescripción, para lo cual explicó que en el caso es claro que se configuró la figura, toda vez que, conforme el artículo 1081 del C.Co., el hecho que da base a la acción no es otro que el siniestro, y la pretendiente conoció de este desde el mismo momento de su acaecimiento, ya que convivía con su esposo, además fue ella quien lo vinculó al seguro de vida grupal, razón por la que no puede aceptarse que solo hasta 2017 supo del seguro.

Escuchados los alegatos de las partes, y hallándose cumplidos los presupuestos procesales para dictar sentencia de primera instancia, se procedió a hacer un breve recuento de pretensiones, hechos de la demanda y excepciones formuladas en las contestaciones, lo que condujo a formular el siguiente problema jurídico: **determinar la legitimación de la demandante, si se configuró la prescripción extintiva del contrato de seguro, y solo en caso de ser negativo el análisis anterior, se estudiaría el incumplimiento contractual.**

Como sustento jurídico se citaron las normas relativas al contrato de seguros y aquellas que definen el tema de la prescripción extintiva, a la luz de las mismas se analizó la legitimación en el contrato de seguro de vida grupo, que al ser la demandante la beneficiaria ostenta interés para reclamar ante la demandada en su calidad de aseguradora.

Luego, pasó al tema de la prescripción, al respecto destacó que el siniestro ocurrió el 31 de julio de 2014 y la reclamación acaeció el 03 de febrero de 2018, por lo que conforme lo manda el artículo 1081 del Código de Comercio, la prescripción ordinaria aplica para la beneficiaria, quien tenía dos (02) años para reclamar después de conocer el suceso muerte de su cónyuge, sin que sea de su escogencia el tipo de prescripción, porque atiende a las circunstancias del caso.

En este orden, el hecho base de aseguramiento fue el deceso del señor Leonardo Mejía Bermúdez en fecha 31 de julio de 2014, del que la señora María Nubia del Socorro Montoya supo desde ese mismo momento puesto que convivían juntos, en adición, también era conocedora de la póliza según se desprende del formato de actualización de aseguramiento firmado por los prenombrados en fecha 20 de junio de 2000, y fue la actora quien afilió a su esposo en el año 1986, pese a ello, solo hasta el 03 de febrero de 2018, efectuó la reclamación del seguro de vida del que era beneficiaria, lo que da cuenta de manera clara de la configuración del fenómeno de la prescripción extintiva, ya que superó el lapso de dos (02) años previsto en el artículo 1081 del Estatuto Comercial.

Así las cosas, el Juzgado Catorce Civil Municipal de Medellín, resolvió declarar probada la excepción de mérito propuesta por la parte demandada denominada “PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN”, y, en consecuencia, impuso condena en costas.

Ante esta decisión la parte demandante formuló recurso de apelación frente a la prescripción extintiva del contrato de seguro de vida grupal, cuya sustentación indicó que presentaría en el término de ley.

2.4 APELACIÓN DE SENTENCIA

El apoderado de la parte demandante, en la propia audiencia emitió los reparos concretos que después, mediante correo electrónico del 09 de agosto de 2021, remitió escrito de sustentación del recurso de apelación en el cual expuso que inmediatamente del acaecimiento del riesgo asegurado, la muerte del señor Leonardo Mejía Bermúdez en el año 2014, se continuó con el descuento de las primas hasta marzo de 2017, por lo que existiría suspensión de la prescripción civil.

El artículo 1081 del C.Co. consagra que las acciones derivadas del contrato de seguro nacerán cuando el asegurado haya conocido o debido conocer del hecho que da base a la acción, que se circunscribe en la comprensión de si se estaba o no asegurado; la señora Nubia del Socorro conoció de la muerte de su esposo en el instante y estaba al tanto de su calidad de asegurada, pero no que era beneficiaria, por ello la prueba recaudada daba fe de que a las profesoras no las asesoraban de manera uniforme, para lo cual los artículos 822 y 823 del Código de Comercio remiten a las normas del derecho común, dando lugar una interrupción natural de la prescripción, ya que la aseguradora como acreedora de la prima y deudora de la prestación asegurada, al seguir cobrándola después del siniestro, debía reconocer la prestación.

El artículo 2539 del Código Civil enseña que existe una interrupción natural de la prescripción cuando, entre otras, el deudor reconoce expresa o tácitamente la obligación, en el caso en estudio, acaeció con la continuación del cobro hasta marzo de 2017. Por lo anterior, se reprocha que el Juez de primera instancia no analizó este tema inédito.

2.5 TRÁMITE SEGUNDA INSTANCIA

En vista de que los reparos concretos se presentaron en la audiencia de fallo, el a quo, concedió el recurso de apelación de la sentencia en el efecto suspensivo, en razón a lo cual fue repartido el expediente a este Despacho para su respectivo trámite, y ajustado a la previsión normativa contenida en el Decreto 806 de 2020 en su artículo 14, se procedió con su admisión por auto del 04 de octubre de 2021; se corrió traslado por cinco días al apelante, quien en su oportunidad presentó escrito de sustentación.

En el mentado escrito, el apoderado judicial de la señora María Nubia del Socorro Montoya, sostuvo que la aseguradora siguió cobrando la prima por descuento de nómina en el Banco BBVA hasta el año 2017, evento que suscita la interrupción civil del termino prescriptivo ordinario pues es aceptar la existencia de la obligación.

Posteriormente, en la fecha 25 de mayo de 2021, se corrió traslado del escrito de sustentación a la parte no apelante, y al respecto, manifestó que es tema superado por la doctrina y la jurisprudencia nacional el momento a partir del cual empieza a correr el término de la prescripción extintiva de la acción indemnizatoria derivada del contrato de seguro; de manera reiterativa y pacífica, es aceptado que el hecho que da base a la acción a que hace referencia el artículo 1081 del Código de Comercio, no es otro que el siniestro mismo, muerte del asegurado, en este caso, y no como lo pretende la parte demandante que, la prescripción de la acción indemnizatoria incoada a nombre de la señora María Nubia del Socorro Montoya solo empezaba a correr a partir del momento en que ella recordó la existencia del contrato de seguro de vida reclamado cuando organizaba en el año 2018 los documentos para declarar renta del año 2017; argumento que no es de recibo, toda vez que carece de soporte normativo.

3. CONSIDERACIONES

3.1. PRESUPUESTOS PROCESALES: Sea lo primero recalcar, que los presupuestos procesales necesarios para proveer una decisión de fondo se reúnen. A la jurisdicción ordinaria le corresponde conocer del asunto que nos ocupa; la competencia en primera instancia se radicó en el Juzgado Catorce Civil Municipal de Medellín, y en virtud de la cuantía, que corresponde a la de menor, en razón al monto de las pretensiones y al lugar de celebración del contrato de seguro de vida grupal que se reputa incumplido por la demandada. De otro lado, los extremos litigiosos gozan de capacidad para ser parte. Finalmente, la capacidad para comparecer en litigio se reúne, por cuanto no existe prueba que pueda demostrar lo contrario ya que tanto la parte demandante, como la demandada estuvieron representadas por profesionales del derecho idóneos para el caso en particular.

Así las cosas, a la Juez de segunda instancia le corresponde pronunciarse sobre los precisos límites de la decisión que en el caso haya de tomarse, el fallo únicamente se ocupará del punto de disenso que indica el recurrente, esto, lo que atañe a la prescripción extintiva. Coherente con ello, y al tenor de lo dispuesto en el inciso final del artículo 327 del C.G.P., que dispone que el apelante deberá sujetar su alegación a desarrollar los argumentos expuestos ante el juez de primera instancia, esta Agencia restringirá su decisión al análisis de los reparos formulados al momento de la interposición de la alzada y su sustentación presentados en este trámite.

La inconformidad del recurrente radica en esencia en que el a quo, omitió pronunciarse sobre la plausible consecuencia de interrupción de la prescripción extintiva al existir reconocimiento de

la obligación asegurada por parte de la demanda, esto, al continuar con la recepción de la prima con posterioridad al fallecimiento del asegurado.

3.2. EL PROBLEMA JURÍDICO: Establecido el marco dentro del cual se desarrolló la controversia, así como el sentido de la sentencia impugnada y las razones de inconformidad de la parte recurrente, este Despacho deberá determinar si confirma o revoca la sentencia de primera instancia que declaró probada la excepción de mérito denominada “PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN”, para tal efecto se abordará el tópico de la prescripción en el contrato de seguro y las formas de interrupción, para determinar si en el sub lite operó la figura en comento. En caso negativo, deberá estudiarse si concurrió el incumplimiento contractual de la demandada por no sufragar el valor asegurado.

En aras de resolver el problema jurídico formulado, se analiza el siguiente.

3.3. FUNDAMENTO LEGAL Y JURISPRUDENCIAL:

La prescripción extintiva se trata de una figura jurídica que explica el modo de extinguir las obligaciones y, a su turno, derechos ajenos, en razón a la inactividad del acreedor durante el lapso definido por la ley, el sustento de la misma encuentra en el artículo 1625 del Código Civil.

El soporte de esta, a voces de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 31 de octubre de 1950, no es otro que, mantener el orden público y la paz social respecto de situaciones adquiridas, en razón a que, si el titular del derecho ha estado demasiado tiempo sin ejercitarlo, debe presumirse que se ha extinguido.

Sin embargo, para que el fenómeno prescriptivo opere, deben concurrir tres requisitos:

- La inactividad del acreedor que se traduce en la omisión de reclamar la prestación correlativa a su derecho de crédito en el lapso legal.
- El transcurso del lapso fijado para el asunto específico, mismo que no es modificable por las partes.
- Y que la obligación sea prescriptible.¹

En materia de seguros, la prescripción extintiva tiene plena cabida al tratarse de un contrato con obligaciones recíprocas, donde las normas regulatorias son de orden público; así lo ha plasmado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 12 de febrero de 2007, expediente 68001 31 03 001 1999 00749 01, al disponer que “...la corte reconoce la esencia de orden público de las normas que fijan los plazos de prescripción, pues considera que estos no pueden ampliarse ni reducirse por convenio particular tanto cuando se trata de adquisitiva, como extintiva o liberatoria” (...) ese carácter de orden público impide, pues que, como sucede con las normas dispositivas, pueda estipularse en contrario, porque es evidente el interés del orden social en que este fenómeno sea controlado por la Ley”. En el mismo sentido la doctrina de vieja data ha logrado consenso casi unánime sobre la inadmisibilidad de los convenios que tengan como propósito la ampliación de los límites temporales fijados por la ley, lo cual se predica también de las causas de suspensión o interrupción de términos de prescripción como el que ha sido sugerido por el recurrente...”.

Se concluye de lo anterior, que tanto el lapso de prescripción extintiva como las causales de

¹ Carlos Ignacio Jaramillo, La Prescripción en el Contrato de Seguro, op. Cit., págs. 25 y ss.

interrupción y suspensión, donde se incluye el régimen especial del contrato de seguro (Art. 1081 del Código de Comercio) no son modificables por las partes.

Como régimen especial, en materia aseguraticia, los artículos 1081 y 1131 ibídem, definen las reglas prescriptivas, el primero en general, y el segundo, lo relativo a la víctima y asegurado respecto del contrato de seguro, por lo que estas normas se superponen a la institución del derecho civil y las reglas propias en material mercantil.

Así las cosas, la primera regla en cita establece a su tenor literal:

“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

Sobre el particular la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, dijo que² “...el artículo 1081 del Código de Comercio, precepto que forma parte de la normativa del contrato de seguro, adopta un régimen especial en materia de prescripción, al estatuir que las acciones que se derivan de ese negocio jurídico, o de las disposiciones que lo rigen, pueden ser ordinaria o extraordinaria. Para la prescripción ordinaria consagra un plazo de dos años, que tiene como punto de partida el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, y para la extraordinaria, un término de cinco, que corre contra toda clase de personas y se computa a partir de la época del nacimiento del derecho...”.

Entonces, la prescripción ordinaria destaca un aspecto subjetivo ya que el término prescriptivo se especifica en las condiciones del sujeto que debe promover la acción y su conocimiento cierto o momento desde el que debió acceder a este, del hecho que da base a la acción, y la extraordinaria aplica un evento objetivo que es el paso del tiempo. Para el efecto, en la sentencia de la Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Civil del 19 de febrero de 2002, dispuso que “...las dos fases de la prescripción consagradas en el artículo 1081 del Código de Comercio se diferencian por su naturaleza; subjetiva la primera, y objetiva, la segunda; por sus destinatarios: quienes siendo legalmente capaces conocieron o debieron conocer el hecho base de la acción, la ordinaria, y de todas las personas, incluidos los incapaces, la extraordinaria por el momento a partir del cual empieza a correr el término de cada una: en el mismo orden, desde cuando el interesado conoció o debió conocer el hecho base de la acción y desde cuando nace el correspondiente derecho; y por el término necesario para su configuración: dos y cinco años, respectivamente...”

En este orden, tanto la prescripción ordinaria como la extraordinaria corren para todas las personas “interesadas” en el contrato de seguro; radican diferencias, la primera por cuanto la ordinaria no corre contra incapaces ni personas que no hayan tenido o podido tener conocimiento del siniestro, lo cual se verifica de los medios de prueba en el caso en concreto, mientras que la extraordinaria corre contra toda persona, incluso los incapaces. Entiéndase el conocimiento del

² Sentencia del 16 de diciembre de 2005.

hecho base de la acción a la ocurrencia del riesgo asegurado descrito en la póliza³, como lo sería la muerte del asegurado o del tomador.

Implica lo anterior, en palabras del Dr. Hernán Fabio López Blanco en su obra “Comentarios al contrato de seguro” que *“La gran diferencia que existe entre la prescripción ordinaria y la extraordinaria consiste en que la primera empieza a computarse únicamente desde el momento en que conoció o debió tenerse conocimiento del hecho que da base a la acción, normalmente la ocurrencia del siniestro, mientras que la segunda, la extraordinaria, se cuenta a partir del instante en que aquel sucedió, independientemente de cualquier otra circunstancia y limitado siempre a esta última (...), a la efectividad de la primera, pues si se conoce la existencia del hecho que da la base a la acción cinco años después de haber ocurrido, la prescripción ha operado sin atenuantes y puede alegarse con éxito, por cuanto cualquier acción derivada del contrato de seguro prescribe cinco años después de ocurrido el hecho generador de la acción...”*.

Realizadas las anteriores precisiones, el otro tema estructural es la interrupción del lapso prescriptivo, cuyo sustento se observa en el artículo 2539 del Código Civil que a su tenor literal reza que *“La prescripción que extingue las acciones ajenas, puede interrumpirse, ya natural, ya civilmente. Se interrumpe naturalmente por el hecho de reconocer el deudor la obligación, ya expresa, ya tácitamente. Se interrumpe civilmente por la demanda judicial; salvo los casos enumerados en el artículo 2524.”*, cabe aclarar que la interrupción civil opera cuando se presenta y notifica la demanda; o por una sola vez, cuando se formule un reclamo escrito directamente del acreedor al deudor (Código General del Proceso art. 94 inc. final), y acaecida alguna de las situaciones de interrupción *“...el tiempo corrido desde que esta inició, se pierde y (...) comienza a correr una nueva prescripción.”*⁴

Ahora, el cuestionamiento a responder se circunscribe en establecer qué se entiende por reconocimiento expreso o tácito de la obligación, para el efecto, los juristas Rafael H. Gamboa, Carlos Darío Barrera y José Fernando Torres en la ponencia del capítulo de Bogotá, VI encuentro nacional de Acoldece, Medellín 1980 (memorias, pág. 55) expresaron:

“...Dos son, pues, las formas de interrumpirse la prescripción; por demanda judicial o por reconocimiento de la obligación. En punto tocante a esta última forma, y con referencia particular al contrato de seguros, es doctrina aceptada que las gestiones o convenciones y tratos privados entre asegurado y beneficiario y el asegurador no interrumpen la prescripción, salvo que ellas importen el reconocimiento tácito o expreso del derecho a la indemnización.

Análogo criterio se ha expresado respecto a la designación de peritos, al afirmarse que ello no implica por parte del asegurador reconocimiento alguno de indemnizar al asegurado o beneficiario. Se ha afirmado así mismo, que el procedimiento de liquidación amistosa de los daños, tampoco tiene un efecto interruptivo de la prescripción”.

Asimismo, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en Sentencia del 23 de mayo de 2006, respecto del término de interrupción de la prescripción ordinaria, expuso que *“...en esas condiciones devino interrumpida la prescripción en forma natural, habida cuenta el*

³ C.S. de J., Sala de Casación Civil, sent. 14 de diciembre de 2010, exp. 76001310301520020004701: explica que el amparo otorgado mediante la póliza se refería a la pérdida total del edificio y no a la ocurrencia de un terremoto, por sí mismo.

⁴ Guillermo Ospina Fernández, Régimen general de las obligaciones, Bogotá. Edit. Temis, 1980, pág. 512.

reconocimiento tácito que de la obligación acabó surgiendo de ese conjunto de circunstancias que así lo ponen de relieve, sobre todo cuando encajan sin objeción en aquello que la doctrina considera reconocimiento tácito de obligaciones, para lo cual basta –que un hecho del deudor implique inequívocamente la confesión de la existencia del derecho del acreedor: así el pago de una cantidad a cuenta o de los intereses de la deuda, la solicitud de un plazo, la constitución de una garantía, las entrevistas preliminares con el acreedor para tratar del importe de la obligación, un convenio celebrado entre el deudor y un tercero con vista al pago del acreedor– (Marcelo Planiol y Jorge Ripert, Tratado práctico de derecho civil, t. vii, Cultural S.A., 1945, pág. 703). Lo que en últimas se traduce en un yerro estridente del tribunal, que al distorsionar la materialidad de las comunicaciones, lo mismo que la prueba testifical analizada cayó en contraevidencia. Yerro de tal calado que, de subrayarse, impone cesar el fallo impugnado; por su puesto que de no haber incurrido en él habría tenido que con esa aceptación implícita de la aseguradora, de que para 1996 y 1997 existían a cuenta de la liquidación final de los contratos unos saldos a su cargo y a favor de la Caja Agraria, no habría coincidido con el a quo en la prescripción que declaró, prescripción que declaró en forma equivocada que había operado, pues no es cierto que la presentación de la demanda, esto es, el 24 de abril de 1998, hubiera transcurrido más de un bienio, término que es el que señala el artículo 1081 del Código de Comercio para la consumación de dicho fenómeno extintivo de las obligaciones, desde que la demandada aceptó que la deuda existía.”.

Como viene de verse, el reconocimiento tácito de la existencia del amparo a sufragar, exige actos que de manera inequívoca den cuenta que el deudor asume la obligación a su cargo.

3.4. EL CASO CONCRETO: Con fundamento en las consideraciones que preceden, esta judicatura abordará el caso concreto planteado.

Como se anotó en el planteamiento del problema jurídico, este Despacho Judicial analizará en primer momento si la decisión del A quo, relativa a declarar la prescripción extintiva ordinaria de la obligación derivada de la póliza del seguro de vida grupo No. 128305, se ajusta al parámetro legal que dispone el artículo 1081 del Código de Comercio o si, como lo plantea el apelante, el hecho de observarse descuento por nómina del pago de la prima con posterioridad a la ocurrencia del riesgo asegurado, da cuenta del reconocimiento tácito de la obligación a cargo de la demandada.

Sea lo primero advertir que, el supuesto planteado por el recurrente, en lo que atañe al descuento del valor de la prima ulterior al fallecimiento del señor Leonardo Mejía Bermúdez el 31 de julio de 2014, no refulge paladino de la prueba recaudada, pues según los dichos de la resistente, desde el momento del siniestro, cesó el cobro de la prima; de esa manera, la razón por la que la señora María Nubia del Socorro Montoya de Mejía notó una disminución en el valor del descuento por nomina entre los años 2017 y 2018, obedeció a la modificación del riesgo asegurado, de cara a que solo hasta los 60 años de edad se amparaba la incapacidad total y permanente y la muerte accidental⁵.

Ahora, si en gracia de discusión se admitiere que efectivamente se presentó cobro en exceso del valor de la prima, ello de ninguna manera puede entenderse como el reconocimiento tácito de la obligación, pues no se colige como un devenir que inequívocamente implique la confesión del deudor, toda vez que, a lo sumo podría entenderse como una actuación denotativa del desconocimiento a su cargo del fallecimiento del asegurado o que no se

⁵ Conforme lo dicho en el interrogatorio de parte del demandado: minuto 01:08:29 del anexo 36.

comunicó al cajero pagador –Banco BBVA- que cesara con el descuento autorizado previamente; el reconocimiento tácito, como se dijera en la parte considerativa de esta decisión, estriba de eventos como “...*el pago de una cantidad a cuenta o de los intereses de la deuda, la solicitud de un plazo, la constitución de una garantía, las entrevistas preliminares con el acreedor para tratar del importe de la obligación, un convenio celebrado entre el deudor y un tercero con vista al pago del acreedor.*”⁶, por lo que si la parte demandante considera concurre la obligación de devolución de la prima, el trámite es disímil a las aspiraciones planteadas y marginal al reconocimiento tácito que pretende, y es que no se advierte que dicho pago, teóricamente en exceso, encuadre en los supuestos descritos.

Lo preliminar es de suma relevancia por cuanto es la tesis que sustentó el recurso de alzada, sin que de este se pueda predicar el efecto esperado, más si se tiene en cuenta que el lapso prescriptivo ordinario empieza a computarse desde el momento en que se tiene conocimiento del hecho que da base a la acción, que según la posición jurisprudencial⁷ y doctrinal⁸, concurre con el siniestro y no como lo pretende el petente, desde el momento en que la beneficiaria conoció de su calidad de tal, lo cual también está en entredicho.

En el interrogatorio de parte tenemos que la actora adujo a minuto 29:10 a pregunta relativa al motivo por el cual hizo la reclamación solo hasta el 2017, dijo que “*una vez falleció mi esposo, en ese mes no tenía cabeza para saber si tenía seguro (...) cuando ya terminó eso me fui para la casa de mi hijo (...) estando allá fue cuando me acordé del seguro y le cuento que el enredo es que uno con tantos problemas en esta cabeza y después de haber sufrido un mes completo, crean que uno va a correr a hacer las vueltas ahí mismo*”, seguidamente a minuto 32:10 se le puso de presente que en los hechos de la demanda dispuso que tuvo conocimiento del seguro al revisar, en el año 2017, los documentos para la declaración de renta, a lo cual expresó que encontró “*un folletico*” y por eso comenzó con la reclamación; ante las acotaciones posteriores del Juez de primera instancia relató a minuto 33:02 que lo cierto es que “*...él falleció en el 2014 y en el 2017 comencé a voltear con el seguro de él...*”, luego a minuto 37:10 se le consultó si al 31 de julio de 2014, conocía de la existencia del seguro; replicó que no, escenario que se acentuó a minuto 58:55, y enfatizó que no se acordaba de la existencia de este, pero, a minuto 01:00:30 confesó que fue ella misma quien ingresó al señor Leonardo Mejía Bermúdez al seguro de vida grupal.

Téngase en cuenta que a minuto 43:28 se le inquirió sobre la existencia de documento del 30 de marzo de 2000, donde aparece firma del señor Mejía Bermúdez y la propia para la modificación del amparo, apuntó que lo se hizo en la escuela con Seguros Bolívar fue a la carrera; como viene de verse, es claro que, sí conocía de la existencia de este, se insiste, la prueba documental y las declaraciones imprecisas da cuenta de esta situación, sin que pueda acogerse el argumento concerniente a que lo suscrito se hizo de manera apresurada, que no recordaba su existencia, toda vez que, ello no exonera a la parte del conocimiento de la concurrencia del contrato de seguro, más cuando reconoce que la aseguradora asistió varias veces a la Institución Educativa donde laboró para atender asuntos relativos al tópico en estudio.

De esta manera, refulge paladino que la señora María Nubia del Socorro Montoya de Mejía, conoció el hecho base de aseguramiento, esto, el fallecimiento de su cónyuge en fecha 31 de julio de 2014, desde ese mismo momento, ya que convivían juntos, así lo dejó dicho en su

⁶ (Marcelo Planiol y Jorge Ripert, Tratado práctico de derecho civil, t. vii, Cultural S.A., 1945, pág. 703), citado en la sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en Sentencia del 23 de mayo de 2006

⁷ C.S. de J., Sala de Casación Civil, sent. 14 de diciembre de 2010, exp. 760013103015200200047.

⁸ Hernán Fabio López Blanco en su obra “Comentarios al contrato de seguro”.

interrogatorio de parte (minuto 27:53 del audio 1), lo que da paso a la aplicación del modo prescriptivo ordinario⁹, además, era conocedora de la póliza del seguro de vida grupal y su calidad de beneficiaria, conforme se observa del formato de actualización de aseguramiento firmado conjuntamente con el señor Leonardo Mejía Bermúdez en fecha 20 de junio de 2000 (anexo 28), fue la actora quien afilió a su esposo en el año 1986¹⁰ y en diferentes tiempos solicitó Certificados Individual de Seguro de Vida Grupo que le es propio y del señor Leonardo Mejía Bermúdez (Folio 23 a 46), empero, solo hasta el 03 de febrero de 2018, efectuó la reclamación, lo que da cuenta de manera ineludible de la configuración del fenómeno de la prescripción extintiva ordinaria, en mérito a que superó el lapso de dos (02) años previsto en el artículo 1081 del Estatuto Comercial.

Corolario que, en lo que atañe a este punto específico, la sentencia del a quo merece ser confirmada en el sentido de que acaecieron los presupuestos de hecho para aplicar la consecuencia que se enmarca en la prescripción extintiva ordinaria, sin que refulja pertinente pronunciarse sobre el monto indemnizable, puesto que no hay lugar a este.

En conclusión, la sentencia de primera instancia será confirmada íntegramente, incluso en lo que refiere a la condena en costas, y con base en el numeral 8° del artículo 365 CGP, en esta instancia no se impondrá condena en costas a la parte demandante, ante la no causación de las mismas.

Con fundamento en lo expuesto, **LA JUEZ VEINTIDÓS CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la república de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: CONFIRMAR íntegramente la sentencia apelada, cuya naturaleza y procedencia se indicaron en la motivación.

SEGUNDO: SIN CONDENAS EN COSTAS en esta instancia por no haberse causado las mismas (artículo 365 N° 8 del CGP).

TERCERO: En firme esta sentencia, devuélvase el expediente digital a su lugar de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ADRIANA MILENA FUENTES GALVIS

Juez

GJR

<p align="center">JUZGADO VEINTIDÓS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN</p> <p>Medellín, <u>11/01/2023</u> en la fecha se notifica la presente providencia por ESTADOS N° <u>001</u> fijados a las 8:00 a.m.</p> <p align="center">_____ AMR Secretaría.</p>
--

⁹ Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Civil del 19 de febrero de 2002

¹⁰ Folio 21 a 22: Afiliación de la asegurada y cónyuge de la demandante de fecha 20 de junio de 1986 y respuesta en el interrogatorio, véase minuto 01:00:30, confesó que apuntó a su esposo como asegurado.

Firmado Por:
Adriana Milena Fuentes Galvis
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 022
Medellin - Antioquia

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

Código de verificación: **8ae9bb4e911c91bd45ede67f2077a1141c6ac0c6b21160600478d170342040b3**

Documento generado en 13/12/2022 01:54:27 PM

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