

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



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR
SALA CIVIL-FAMILIA-LABORAL**

MAGISTRADO PONENTE: JESÚS ARMANDO ZAMORA SUÁREZ

Valledupar, diecisiete (17) de noviembre de dos mil veinte (2020)

PROCESO:	DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN:	20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE:	FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO:	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN:	ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

La Sala Civil - Familia - Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, dentro del presente proceso declarativo verbal de responsabilidad civil seguido por FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO, con fundamento en las medidas legislativas adoptadas por el Gobierno Nacional mediante Decreto 806 del 4 de junio de 2020 en su artículo 14, procede a resolver de manera escritural el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, contra la sentencia proferida dentro de la audiencia llevada a cabo dieciséis (16) de junio del dos mil diecisiete (2017) por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar.

ANTECEDENTES

La parte demandante FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO, por conducto de apoderado judicial, interpuso demandada declarativa verbal de responsabilidad civil contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BBVA COLOMBIA S.A. con la pretensión de

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

lograr una orden contra la aseguradora para que haga efectiva la póliza de vida grupo deudores VGD-0110043 y en consecuencia asuma el saldo insoluto del crédito de consumo contraído con el BANCO BBVA COLOMBIA S.A. Sucursal 0940 Centro Comercial Valledupar, con número de obligación 9600124654 y del crédito hipotecario con obligación No. 9600124654, de igual forma que se ordene al BANCO a terminar un proceso ejecutivo y se condene en costas a los demandados.

Como fundamento de las pretensiones se consigna en la demanda que el señor FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO adquirió un crédito de consumo por valor de \$25.000.000, en el BANCO BBVA COLOMBIA S.A. Sucursal 0940 Centro Comercial Valledupar, con número de obligación 9600124654 y el 18 de febrero del 2011, adquirió un crédito hipotecario por valor de \$64.900.000, con la misma sucursal con obligación No. 9600133176; así como dos tarjetas de crédito con cupos de \$4.300.000 y \$2.500.000, con números de contrato 00130940475000246812 y 00130940415000246796, respectivamente.

Dice, que al momento de la aprobación y desembolsos de los créditos, fue asegurado con la póliza de vida grupo deudores No. VGD 0110043 expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., cuyo tomador es el BANCO BBVA COLOMBIA S.A. Sucursal 0940 de Valledupar y que tiene como amparos adicionales los de incapacidad total y permanente e incapacidad total temporal, sin embargo no le fueron hechos exámenes de ingreso ni se investigó sobre su estado de salud.

Indica que después de haber adquirido los créditos, comenzó a padecer de varias enfermedades por las cuales le fue expedida una incapacidad temporal de varios meses, por lo que solicitó el pago de las cuotas por esos meses y el BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. procedió a pagarlas, así: de marzo a agosto del 2011 un valor de \$6.370.218, de febrero a abril del 2012 un valor de \$3.238.492, de

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

mayo a julio del 2012, un valor de \$3.101.460 y de enero a junio del 2013 un valor de \$6.305.394.

Después de tener más de 540 días de incapacidad continua por las patologías de *otros trastornos de los discos intervertebrales, trastorno mixto de ansiedad y dispersión, lesiones de hombro no especificada, herida del codo, tecnosinovitis de estiloides radial*, fue calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar a través de dictamen No. 4462 de fecha 10 de septiembre del 2014 que le determinó una incapacidad total y permanente por enfermedad de origen profesional, en un porcentaje del 55,94%; no obstante BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. extrañamente objetó la reclamación que le hiciera el demandante el 18 de noviembre del 2014, alegando una cartera castigada en el año 2012, sin embargo se contradice porque para el año 2011, 2012, 2013 la misma Aseguradora pagó seis (6) cuotas del crédito hipotecario por cada año, lo que significa que el crédito estaba activo y en consecuencia el seguro estaba vigente.

Dice que en otra respuesta la Aseguradora alegó reticencia por preexistencia de enfermedades, lo que le merece la atención por la conducta anterior asumida por la demandada y porque a él no le leyeron ningún cuestionario para declarar sobre su estado de salud.

Admitida la demanda para su trámite y surtidas las etapas de notificación, fueron recibidas las contestaciones.

El BANCO BBVA COLOMBIA S.A. niega haber amparado los riesgos derivados de las obligaciones contraídas por tarjetas de crédito porque para eso se acude a las aseguradoras de las franquicias VISA y MASTER CARD, y que las que sí resultaron amparadas por la persona jurídica BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. fueron otras obligaciones, cuya responsabilidad está a cargo de la aseguradora y no del BANCO y por eso no debía ser demandada.

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

Formuló las excepciones: i) falta de legitimación en la causa por pasiva; ii) culpa del asegurado y falta de legitimación en la causa por activa; iii) cumplimiento legal y contractual; iv) ausencia de los requisitos o presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil contractual de la demandada; v) inconcurrencia de los presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil aquiliana o extracontractual; vi) buena fe de BBVA COLOMBIA y de sus funcionarios; vii) caducidad y/o prescripción; viii) genérica.

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., en su contestación, acepta el ingreso del demandante a la póliza de vida grupo deudores por las obligaciones No. 9600124654 y 9600133176, y no para las tarjetas de crédito y que los pagos que se reconocieron no eran debidos porque se dieron por un error de la Aseguradora que no se dio cuenta de que el seguro estaba terminado desde el 21 de junio del 2012 por mora en el pago de la prima, al encontrarse los créditos en estado “castigo de préstamos.” Sobre las condiciones del amparo, indica que la incapacidad total y permanente es la que haya sufrido el asegurado por un periodo superior a 120 días continuos por un porcentaje superior al 75%, siempre que el seguro no esté terminado por mora en el pago de las primas y que en la calificación haya sido participe la Aseguradora.

Dice que el demandante diligenció él mismo el cuestionario de asegurabilidad de manera libre y voluntaria y que el Asegurador no está obligado a realizar exámenes de ingreso. Cuenta que el actor declaró no padecer ninguna enfermedad o problemas de salud como *reumatismo, artritis, gota, o enfermedades de los huesos, músculos o columna*, callándose las enfermedades de discopatía L5-S1 diagnosticada el 14 de agosto del 2008, hemilaminectomía bilateral L4-5 y L5-S1 en febrero del 2010 y radiculopatía crónica L5 izquierda el 28 de mayo del 2010 y de acuerdo con la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar, de fecha 7 de enero del 2010, se le dictaminó una pérdida de capacidad laboral del 28,6%, antecedentes que no pudo conocer la Aseguradora porque el demandante omitió

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

informarlas en virtud de lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio.

Propuso las excepciones que denominó: i) terminación automática del contrato de seguro recogido en la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 0110043, por mora en el pago de la prima; ii) nulidad relativa del contrato de seguro recogido en la póliza de seguro vida grupo deudores No. 0110043 – obligación No. 9600124654 por reticencia; iii) ineficacia del contrato de seguro e inexistencia de la eventual obligación indemnizatoria por cuenta de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y a favor de la demandante con afectación a la póliza seguro de vida grupo deudores No. 0110043; iv) falta de legitimación por activa para solicitar que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. cancele al BANCO BBVA COLOMBIA S.A. el valor asegurado (excepción subsidiaria).

i. Decisión Apelada

Determinó en la sentencia impugnada el *a quo* que el juicio debe proseguir únicamente contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. porque respecto del BANCO BBVA COLOMBIA S.A. hay falta de legitimación por pasiva.

En relación con las excepciones propuestas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., consideró que la Corte Constitucional desde hace varios años ha venido exigiendo a los aseguradores mayor profesionalismo para aceptar el ingreso de una persona a un grupo asegurado y en sentencia T-282 de 2016, resaltó la obligatoriedad de precisar las exclusiones del contrato y realizar exámenes médicos de ingreso y demostrar la mala fe del tomador para eximirse del pago de la indemnización (sentencias T-1018 de 2010, T-751 de 2012 y T-222 de 2014) y que la Corte Suprema de Justicia reconoce que el asegurador puede provocar la declaración del estado del riesgo en un cuestionario.

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

Estimó que si el BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. pretendía aprovechar el artículo 1058 del Código de Comercio debía demostrar que la declaración no fue sincera y que se propuso un cuestionario, pero en el interrogatorio de parte el demandado aseveró no conocer que había adquirido un seguro porque solo puso su firma donde una asesora se lo indicó y el Asegurador no requirió exámenes médicos y que el asegurado expresó en el certificado que tenía una incapacidad parcial o permanente, lo que evidencia que el declarante fue sincero.

En lo que respecta a la mora en el pago de la prima, concluyó el *a quo* que cuando el asegurado incurrió en mora fue cuando se encontraba incapacitado y no podía responder por las obligaciones adquiridas, o sea que se encontraba al día en el pago de las primas, por otro lado, dice que no puede la demandada alegar mora cuando ellos recibían el pago mensual.

Acercas de la pretensión de terminación de un proceso ejecutivo, señaló que fue terminado con anterioridad a la expedición de esa sentencia, como lo manifestó el apoderado judicial de la parte demandante en sus alegatos de conclusión.

Por las anteriores razones, ordenó a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. *cancelar* la suma de \$25.000.000 de un crédito de consumo (obligación 9600124654), el saldo insoluto de la obligación contenida en un crédito hipotecario (obligación 9600133176) por el valor de \$64.900.000 al demandante, correspondiente al amparo de incapacidad total y permanente de la póliza de vida grupo deudores VGD 0110043.

ii. Recurso de Apelación

Inconforme con la decisión adoptada, el vocero judicial de la demandada interpuso recurso de apelación reparando que se hubiere dejado de resolver la excepción de falta de legitimación en la causa por activa y que además se hubiere ordenado el pago de un dinero

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

directamente al demandante cuando lo pedido en la demanda es el pago insoluto de unas obligaciones al BANCO BBVA COLOMBIA S.A., que es el único beneficiario de la póliza.

Reparó que el fundamento jurisprudencial de la sentencia atacada hubiese sido el emitido por la Corte Constitucional y el de la Corte Suprema de Justicia que es la autoridad para la justicia ordinaria, la cual se pronunció el 4 de marzo del 2016, con ponencia del doctor FERNANDO GIRALDO GUTIÉRREZ, en proceso de rad. 2008-00340-01, que habla de la falta de obligatoriedad de agotar todos los medios posibles para conocer el verdadero estado del riesgo previo la expedición de una póliza porque es el asegurado el que tiene el deber de declarar sinceramente y en este proceso está probado con la historia clínica y con el dictamen de emitido por la Junta de Calificación de Invalidez de Cesar de fecha 7 de enero del 2010, que el asegurado sí conocía los antecedentes médicos por los cuales se objetó la reclamación.

Finalmente repara que se hubiere desestimado la mora en que incurrió el demandante desde el 21 de junio del 2012, o sea antes de ser calificado por la pérdida de capacidad laboral que es el siniestro en este caso, y fue calificado hasta el 10 de septiembre del 2014.

El recurso de apelación fue concedido en el efecto devolutivo.

iii. Sustentación y traslado del recurso

En sujeción a lo normado en el artículo 15 del Decreto 806 del 2020, a la parte apelante le fueron permitidos cinco (5) días para sustentar su causa a través de auto publicado en legal forma; también la parte no apelante gozó de oportunidad equivalente para descorrer.

Manifiesta la parte demandada que la decisión tomada en primera instancia no tuvo en cuenta lo contenido en el artículo 164 del Código General de Proceso. Donde se establece que todo fallo judicial debe

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

fundarse en las pruebas que regular y oportunamente son allegadas al proceso.

Dentro de las consideraciones que manifestó el Juez que **“si bien es cierto que el demandante incurrió en mora con posterioridad a la suscripción del contrato de seguro,** esto fue cuando se encontraba incapacitado totalmente, y que no podía responder ante las obligaciones adquiridas con la entidad bancaria, es decir, debe resaltarse que al momento de la fecha de estructuración de validez, esto es, para el día 22 de enero de 2013, todavía el actor se encontraba al día con el pago de la prima, y aun por manifiesto de la misma entidad aseguradora, hasta mediados del mes de julio de 2013, todavía se cancelaba con el valor respectivo, entonces, no puede la entidad demandada alegar mora alguna desde el año 2012, cuando ellos mismos aceptan el pago mensual, además, la mora es atribuible al acaecimiento del siniestro que fue el riesgo que la aseguradora se comprometió a amparar”.

Presenta reparos en cuanto a no declarar probada la excepción denominada terminación automática del contrato de seguro recogido en la póliza de seguros de vida grupo deudores no. 0110043, por mora en el pago de la prima, afirmando que fue establecido por el Juez que el demandante se encontraba en mora en el pago de la prima del seguro.

Aclara que la ocurrencia del hecho no se puede tomar como la fecha de la estructuración de la invalidez (22 de enero de 2013) como fue manifestado por el A-quo. A dicha fecha anterior no se encontraba al día en el pago de la prima, que el demandante ya había incurrido en mora motivo por el cual ya se había dado por terminado el contrato de seguro desde el 21 de junio de 2012.

Considera esta parte que el A-quo erróneamente consideró que mi representada no podía alegar la terminación del contrato de seguro por mora en el pago de la prima, cuando se aceptaron los pagos

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

realizados por el demandante, aclara esta parte que el monto se encuentra incluido dentro de la cuota del crédito.

Resalta que además la terminación del contrato de seguro por mora en el pago de la prima opera de manera automática y por el ministerio de la ley. (artículo 1068 del código de comercio, modificado por la ley 45 de 1990, art. 82).

La ocurrencia de la incapacidad total y permanente, fue el 10 de septiembre de 2014, fecha de dictamen de calificación de invalidez. A la fecha es claro que el contrato de seguro no se encontraba vigente, por su terminación automática.

Igualmente señala que: “No obstante, lo aleatorio del contrato, como la ley procura un tratamiento de equilibrio entre el riesgo que asume el asegurador y la contraprestación a cargo del tomador, las consecuencias de una eventualidad fractura de esta armonía pesan no solamente sobre los contratantes, sino sobre los terceros con interés en el contrato, tales como el asegurado o beneficiario. De ahí que el art. 1044 ejusdem, declare con diáfana claridad que el asegurador le puede oponer al beneficiario las excepciones que le hubiera propuesto al alegar contra el tomador. **Por consiguiente, si el tomador en la declaración de asegurabilidad incurrió en reticencia o inexactitud, la nulidad relativa que ello genera se constituye en un motivo para el no pago de la indemnización oponible al beneficiario y al asegurado.**” (1999) Corte Suprema de Justicia Exp. No. 04923. Y art. 1058 del Código de Comercio.

Apunta que el cuestionario puede tener preguntas a aspectos objetivos y aspectos subjetivos o morales del que se incluyen en el cuestionario son determinantes para efectos de que la compañía de seguros forme su juicio en torno a la celebración o no del contrato.

Por su parte, el demandante alega no estar de acuerdo con el fallador en primera instancia ya que dice incurrió en error al manifestar que el

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

actor incurrió en mora en el pago de la prima de seguro, pero si está en concordancia en que se encontraba al día en el momento de la ocurrencia del siniestro.

Tomado este a través del banco BBVA mediante crédito hipotecario. Seguro VGD 0110043, además el amparo de incapacidad total y permanente que cubre el saldo insoluto de la deuda en caso de que el asegurado le sea determinada una invalidez o incapacidad total o permanente, también tenía el amparo por incapacidad total temporal que cubre las cuotas de los créditos por un periodo de 6 meses por cada año de vigencia de la póliza de seguros, cuando al asegurado se le sea determinada una incapacidad.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

En vista de que en el presente proceso se reúnen los requisitos procesales y sustanciales para proferir decisión de mérito y que no existen irregularidades que invaliden lo actuado, se procederá a resolver de fondo la apelación recibida.

Dilucida la Sala que el problema jurídico en esta instancia se centra en determinar si la incapacidad total y permanente calificada al señor FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO, constituye siniestro respecto a la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 0110043, emitida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., o si, por el contrario, existe nulidad relativa por reticencia en del asegurado, o si el aseguramiento estaba terminado por la mora en el pago de la prima al tiempo de la calificación y si era viable ordenar el pago como lo concibió la primera instancia. Por conducto de este problema se establecerá si la decisión impugnada debe ser revocada en lo que fue desfavorable a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

De conformidad al artículo 1036 del Código de Comercio, el seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva; que sea consensual no le imprime un sello de

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

impenetrabilidad al contrato, más bien, define el modo en que se perfecciona para nacer al mundo jurídico: con el acuerdo de voluntades, sin más formalidades, no obstante que pueda adolecer de irregularidades o vicios en su formación.

Los contratos de seguros constan de cuatro elementos esenciales, sin los cuales, no es apto para producir efecto alguno:

- 1) El interés asegurable;
- 2) El riesgo asegurable;
- 3) La prima o precio del seguro, y
- 4) La obligación condicional del asegurador

Adyacente a esos elementos, es importante la noción del siniestro, que es la realización del riesgo asegurado (Art. 1072 del Código de Comercio) y para los seguros de la propia vida, puede ser la muerte del asegurado, lesiones, incapacidades temporales o la pérdida de capacidad laboral, según lo expresado en las condiciones generales y particulares de la póliza; así como para los seguros de responsabilidad civil, puede ser el hecho que causa la responsabilidad del asegurado o la reclamación judicial que se le haga (arts. 1127 y 1131 del Código de Comercio). Lo que quiere decir la Sala, es que es importante distinguir cuál es el seguro que se revisa para luego determinar cuál es el hecho que da base a la acción; en el presente, no hay duda ni por asomo, de que es un seguro de personas, sobre la propia vida del asegurado.

Entonces, se recurre a lo pregonado en los artículos 1054 y 1056 del Código de Comercio, con los cuales se llena la proposición de que la obligación del asegurado solo se originará cuando ocurra el siniestro, que es igual a la configuración del riesgo, presupuesto que acaece cuando el hecho futuro e incierto asumido por la aseguradora se

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

concrete sobre el asegurado o su patrimonio, en las circunstancias definidas en el contrato de seguro:

ARTÍCULO 1054. <DEFINICIÓN DE RIESGO>. Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.

ARTÍCULO 1056. <ASUNCIÓN DE RIESGOS>. Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.

De los cánones, extráctese que los riesgos cubiertos por una póliza son únicamente los que ha aceptado el asegurador y en este sentido son las condiciones contractuales y los documentos que hacen parte de la póliza los que los definen. En justicia, se tiene dicho en la materia que no puede el intérprete del contrato de seguro para inferir o excluir riesgos no convenidos, tampoco para extender el alcance del amparo a casos no previstos o excluidos puesto que esta modalidad negocial es de interpretación restringida¹.

En las distintas modalidades aseguraticias, el siniestro se configurará como lo hayan pactado las partes y que el que domina la *litis* es un seguro de personas de aquellos definidos en el artículo 1137 *ejusdem*.

Ahora, cuando el hecho que da base a la acción es la incapacidad total y permanente, el siniestro ocurrirá cuando se estructuran las condiciones establecidas en la póliza², determinado, en la mayoría de las veces, a través de un dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral.

¹ Corte Suprema de Justicia, Casación Civil, sentencia del 7 de mayo del 2002, expediente 6181. M.P. José Fernando Ramírez Gómez.

² Artículo 38 de la Ley 100 de 1993.

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

Ese marco es el general en las demandas de esta clase y, por tanto, las partes, demandante y demandado, deberían atender esas previsiones a fin de soportar las pretensiones o de enervarlas. En todo caso, el asegurador que objete la reclamación tiene dentro de sus defensas la invocación de la nulidad relativa del contrato al tenor de lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio:

Artículo 1058. Declaración del estado del riesgo y sanciones por inexactitud o reticencia. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. 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, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

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.

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

En lo que atañe a la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 0110043, son partes en el contrato el tomador BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., como asegurador; es asegurado el señor FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO y beneficiario el BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

Con esta estructura relacional, se comprenden los roles de cada uno en el negocio. Formaron el negocio jurídico y son sus suscriptores el tomador y el asegurador y, por tanto, fueron quienes definieron el contorno obligacional recíproco cuyos efectos se irradian, por extensión, hacia el asegurado y el beneficiario. El asegurado es un tercero cliente del BANCO, que no es parte en el contrato, pero cuya presencia importa porque sobre su persona se concreta el riesgo asegurado (muerte, incapacidad) y el beneficiario es el llamado a recibir la indemnización convenida, que para esta modalidad es el mismo tomador.

Se concretan, de este modo, el interés asegurable de la entidad financiera en el pago de la obligación de sus clientes deudores, el riesgo asegurable sobre la vida del cliente asegurado, una prima calculada con las tarifas de la ofertante y de conformidad al contrato suscrito con el tomador y la obligación condicional del BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. de pagar al beneficiario BANCO BBVA COLOMBIA S.A., la indemnización (pago de la deuda adquirida por el cliente con el Banco), si llegase a ocurrir el riesgo preestablecido en el cliente deudor.

Sea del caso decir que aunque el cliente deudor no sea parte contractual, tiene un interés jurídico en el aseguramiento, porque se beneficiaría, al igual que el tomador, con el pago de la indemnización. No solamente ahí acaba su intervención, ya que al ser la persona cuyo estado de salud incumbe, la declaración sincera del estado del riesgo es comúnmente de su cargo, por ser quien sabe de él o ha debido saberlo (art. 1039 del C.Co.). El estado del riesgo, aunque sea un ítem relevante no solo atañe a las circunstancias de salud, pues, puede comprender información acerca de sus actividades, hábitos o circunstancias antecedentes que sean adecuadas para aproximarse a una probabilidad

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

que permita tomar una decisión rentable a la aseguradora, para consentir su admisión a la póliza grupal o pactar condiciones más onerosas en comparación.

Pasando a resolver los reparos del apelante, inicia la Sala por establecer la legitimación del asegurado para reclamar la indemnización, que proviene del interés jurídico como tercero relativo³ de un negocio del que no es parte –distinto al interés asegurable, elemento del contrato de seguro– y que se efectiviza a través de un proceso que debería suscitarse entre otros sujetos, pero cuya promoción encandila la causa litigiosa en beneficio propio. En el particular del contrato de seguro, asume la doctrina judicial que el deudor está aún más interesado que el mismo banco y por eso es que paga la prima, por lo que se legitima para «pedirle a la entidad garante el cumplimiento del contrato, esto es que pague lo que debe y a quien corresponde», porque el pago al acreedor «al propio tiempo» lo «libera»⁴.

Lo que sí es cierto, y le asiste razón al censor en ello, es que receptor de la indemnización no puede ser otro que el que se establezca en el contrato como beneficiario, no obstante, el interés litigioso del asegurado que demanda su cumplimiento. Por esta razón, no podía el *a quo* desnaturalizar el seguro grupal, cuyo beneficiario es el BANCO acreedor, para desviar la indemnización hacia un patrimonio distinto, porque, itérese, la liberación que recibe el asegurado deudor sucede en rebote por la satisfacción del crédito cubierto.

El demandante, señor FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO, acudió a una acción derivada del contrato de seguro para hacerlo cumplir y, en este sentido, únicamente puede condenarse al asegurador al pago de la obligación condicional asumida, que era, nada más, que el pago insoluto de unos créditos adquiridos con el BANCO, ergo, no existe obligación condicionada a la realización del riesgo, al menos no

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC1182 del 2016.

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia STC1338-2016, siguiendo sentencia del 28 de julio del 2005 rad. 1999-00449-01, reiterada en sentencia del 15 de diciembre del 2008, rad. 2001-01021-01.

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

contractual, de reembolsar al asegurado el valor en exceso al saldo insoluto al tiempo del siniestro; tampoco se pidió ello en el libelo, por lo que, la ordenación de *cancelar*, o sea de pagar, la indemnización directamente al demandante que impartió erradamente la primera instancia, además de ser abiertamente improcedente, es incongruente y ajena al litigio.

El único beneficiario de la indemnización es el BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y, categóricamente, al deudor solo le asiste acción para reclamar cumplimiento del contrato, para que el asegurador pague a aquel, los montos que correspondan a las obligaciones contraídas por éste; cosa distinta hubiere sido si se hallase integrada la *petita* con propósitos reparativos o compensatorios, por otro tipo de responsabilidad, lo que no se intentó, luego entonces, estaba impedido el Fallador en sus funciones, para modificar el contenido formal de una demanda clara.

Comprobada la legitimación del demandante para pedir el cumplimiento del contrato en favor del beneficiario, prosigue la Sala a examinar la validez del contrato, por medio del reparo atinente a la nulidad relativa por reticencia; empero, este no se abre paso amén de que la insinceridad del asegurado en la etapa precontractual está desvirtuada en el grado de provocar la frustración del negocio.

Por una parte, se admite que la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, no exige como un requisito de procedencia para la alegación de la reticencia el agotamiento de los exámenes médicos previos al ingreso del deudor a la póliza grupal:

«No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «*estado del riesgo*» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «*declarar sinceramente los hechos o circunstancias*» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «*error inculpable*» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.

La Corporación en SC 26 abr. 2007, rad. 1997-04528-01, recordó como

[l]o del cariz profesional inherente a la actividad aseguradora es cosa que no admite discusiones. Mas, el trasunto de todo está en que al ponderar los alcances del concepto “debido conocer” de que da cuenta la norma, es indispensable comprender que si el asegurador, teniendo a su alcance la posibilidad de hacer las averiguaciones que lo lleven a establecer el genuino estado del riesgo, omite adelantarlas, no obstante que cuenta con elementos que invitan a pensar que existen discrepancias entre la información del tomador y la realidad, queda irremisiblemente vinculado a la relación aseguraticia sin que al efecto pueda invocar la nulidad para enervarla, pues en entredicho su diligencia y el cardinal principio de la prudencia –en últimas su profesionalismo-, es claro que en tales condiciones emerge un conocimiento presunto de “los hechos y circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración”, por lo que la nulidad ya no obra, desde luego, insístese, que el enteramiento anterior se yergue como una de las excepciones concebidas por el legislador para que la nulidad no opere fatalmente (subrayado del texto).»

Pues bien, para desatar la inconformidad, pese a que la primera instancia hubiese valorado la declaración del demandante en su favor para aceptar que éste solo puso la firma en el cuestionario sin diligenciarlo, lo que fluye de la prueba documental obrante a folios 31 y 32, incorporada sin demostrarse su falsedad, es que este sí declaró tener una incapacidad total y permanente y también padecer una enfermedad no aludida en el cuestionario al responder con dos síes para sendos interrogantes; así mismo, al lado de su firma, se observa la

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

escritura a mano: «*nota: operado de columna a nivel lumbar L5-S1*», pieza que por sí sola resta viabilidad a los clamores del asegurado.

Está contestado con la jurisprudencia citada, que el asegurador debió conocer el estado del riesgo, por haber suministrado el declarante la información suficiente para que se investigara más sobre las patologías preexistente, quedando de este modo, vinculado el asegurador a la relación aseguraticia, sin poder proponer la nulidad, la que en todo caso, no se enarbola por la expresa manifestación del asegurado acerca de su estado de salud, la que acarrea la eliminación de cualquier sospecha de mala fe, requisito de la reticencia. En aras de acaparar los reproches, el contrato de seguro es de aquellos denominados de ubérrima buena fe, también cobijándose debajo de esa característica los derechos de los interesados, cuando ha sido la falta de prudencia o de diligencia profesional del experto asegurador, el que ha provocado la instauración de las condiciones regentes, dentro de las cuales no se convino excluir los riesgos derivados de las enfermedades manifestadas por el asegurado.

Siguiendo el estudio, porque ya se determinó que el demandante está legitimado para demandar el cumplimiento de la póliza y que el contrato no está afectado de nulidad absoluta y produce plenos efectos, se desata lo que tiene que ver con la vigencia del mismo, al momento del hecho definido como siniestro, sobre el cual, en cuanto a la concreción de los hechos que darían lugar al mismo, no hubo reparos.

Por último, en cuanto a la mora en el pago de la prima, no hay pruebas que soporten esa aseveración. Al demandante le fue calificada una pérdida de capacidad laboral por parte de la Junta Regional de Invalidez del Cesar, el 10 de septiembre del 2014, otorgando un porcentaje del 55,94%, con fecha de estructuración del 22 de enero del 2013, y ya había sido calificado antes, según se observa, el 7 de enero del 2010 con una pérdida de capacidad laboral del 28,06%; y para esa fecha, o sea para el mes de enero del 2013, la demandada estaba

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

cubriendo las cuotas mensuales por la incapacidad continuada entre los años 2011, 2012 y 2013.

En el interrogatorio de parte a la representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., esta afirmó que entre esos años recogió varias, cuotas, entre ellas las de mayo, junio y julio del 2012, no se encuentra razón para decir que al 21 de junio del 2012 el asegurado se encontraba en mora en el pago de la prima, si en esa fecha el actor estaba incapacitado y el valor de la cuota mensual fue pagado por afectación a la póliza. Ello parece ser un contrasentido, incluso, cuando se fundamenta como prueba de la mora el que estuviera el crédito reportado como “cartera castigada” para el mes de junio del 2012, si fue la Aseguradora, la que con sus actos de reconocimiento de la vigencia del seguro, hizo el desembolso para restablecer el crédito a la normalidad perdida con ocasión a la incapacidad temporal que se constituyó en siniestro.

En lo demás, no hay pruebas de que el asegurado se encontrase en mora en el pago de la prima cuando se estructuró su última pérdida de capacidad laboral, porque itérese, únicamente se habla de que el deudor entró en mora en el pago de la prima por tener un reporte de cartera castigada en el mes de junio del 2012, fecha en que se encontraba incapacitado temporalmente y cuyo riesgo fue reconocido y aceptado como siniestro por la Aseguradora demandada, que procedió a hacer el desembolso correspondiente con destino a los créditos del deudor.

En conclusión, ninguno de los reproches es apto para derruir completamente la sentencia apelada, pero sí para modificarla, ya que se hace necesario adecuar la condena a la obligación asumida por el Asegurador demandado. En cuanto a los saldos a favor del cliente que se generen con ocasión al pago en cumplimiento de esta sentencia, por constituirse en un asunto extraño al debate, no se pronuncia la Sala sobre ello, lo que no obsta, en ningún caso, para que se entiendan cerradas las vías para su reclamación judicial o extrajudicial.

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

Así mismo, se adicionará la sentencia de primera instancia para declarar la responsabilidad contractual de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., y de ese modo darle respuesta a la pretensión de la demanda y hacer coherente la condena en contra de la aseguradora demandada, sin que por ello se afecte el objeto litigioso, por tratarse de un proceso de esa estirpe. Si bien existen unas pretensiones formuladas, es atribución del Juzgador interpretar la demanda lógica y racionalmente a lo que se quiso con ella.

La Sala es consciente de que la declaración de la responsabilidad, no fue pedida textualmente, responde a una labor de interpretación para ajustarla derecho aplicable, una vez comprobó los hechos que hicieron parte del problema traído para solución a la administración de justicia. Este proceder es acorde a la jurisprudencia que exige la resolución eficaz como una labor judicial obligatoria y de exclusiva competencia de los jueces:

La interpretación de la demanda para hacer la labor de *diagnosis jurídica* o identificación del tipo de acción invocada o elección de la proposición normativa sustancial que rige la litis, en suma, no está sujeta a fórmulas sacramentales de ninguna especie, ni es una opción o mera facultad de los jueces, sino una obligación encaminada a comprender el verdadero significado del problema jurídico que se deja a su consideración, sin la cual no habrá manera de que el sentenciador pueda aplicar al caso la norma sustancial que le permita motivar correctamente su decisión a partir de la demostración de los hechos que ella exige.⁵

En el presente caso, estuvo plenamente demostrada la existencia de la responsabilidad contractual por incumplimiento del contrato de seguro, de modo que la declaración no está por fuera del litigio, sino que hace parte de la naturaleza misma del proceso y puede ser adoptada de oficio.

Ante la prosperidad de un reparo que cambia totalmente el beneficiario de la condena impartida en la sentencia de primera instancia, se

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC9184 del 2017.

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

condenará en costas en contra del apelante, reducidas en un 66,6%. En consecuencia, se fijan como agencias en derecho de segunda instancia la suma equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, la cual ya tiene el descuento porcentual y que deberá ser liquidada junto a las costas en primera instancia, de conformidad al artículo 366 del C. G. del P.

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

RESUELVE:

PRIMERO: ADICIONAR y MODIFICAR la sentencia proferida el día el dieciséis (16) de junio del dos mil diecisiete (2017) por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar., dentro del proceso declarativo verbal promovido por FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BBVA COLOMBIA S.A., por la motivación aludida; **adición** que se verá reflejada en un inciso adicional del numeral primero de la misma, el cual se leerá de la siguiente manera: «DECLARAR civil y contractualmente responsable a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. por el incumplimiento en su obligación de pagar la indemnización pactada en la póliza de vida grupo deudores No. VGD 0110043, cuyo tomador es el BANCO BBVA COLOMBIA S.A., en relación a los créditos amparados, adquiridos por el deudor/asegurado FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO», y **modificación** que tocará al beneficiario de la condena impartida en el numeral segundo, que será exclusivamente, en favor del BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

SEGUNDO: Condenar en costas de segunda instancia a la parte demandada vencida (BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.) y en favor de la parte demandante. Se fijan como agencias en derecho de segunda instancia la suma equivalente a un (1) salario mínimo legal

PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
RADICACIÓN: 20001-31-03-004-2015-00307-01
DEMANDANTE: FERNANDO ANTONIO RESTREPO GIRALDO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
DECISIÓN: ADICIONA Y MODIFICA SENTENCIA APELADA

mensual vigente, la cual ya tiene el descuento porcentual y que deberá ser liquidada junto a las costas en primera instancia, de conformidad al artículo 366 del C. G. del P.

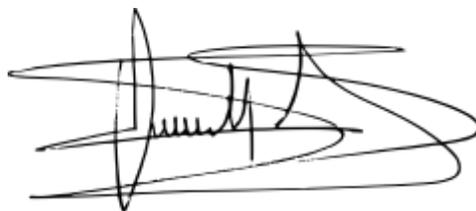
TERCERO: Ejecutoriada esta providencia, devuélvase el expediente al Juzgado de origen para los fines pertinentes.

Esta decisión se adoptó en sala virtual de la fecha, en atención a la medida que el Consejo Superior de la Judicatura dispuso en Acuerdo PCSJA20-11521 del 19 de marzo de 2020, relativa al trabajo en casa, por motivos de salubridad pública y fuerza mayor, ante la presencia de la pandemia provocada por la enfermedad conocida como COVID-19.

NOTIFÍQUESE.



JESÚS ARMANDO ZAMORA SUÁREZ
Magistrado ponente



ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ
MAGISTRADO



ÁLVARO LÓPEZ VALERA
MAGISTRADO