



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

Ref. VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

DEMANDANTE: Neyis Gutiérrez Romero

DEMANDADO: Seguros Bolívar SA

RADICACION 20001-31-03-004-2015-00281-01

MAGISTRADO PONENTE:

Dr. ALVARO LÓPEZ VALERA.

Valledupar, junio vientes (23) de dos mil veintiuno (2021)

SENTENCIA:

Una vez vencido el traslado para alegar, de conformidad con el artículo 14 del Decreto Ley 806 de 2020, procede La Sala Civil - Familia - Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, a resolver de manera escritural el recurso de apelación propuesto en término y sustentado en legal forma por el apoderado judicial de la demandante, contra la sentencia emitida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar, el 31 de mayo de 2017, en el proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual que Neyis Gutiérrez Romero sigue a Seguros Bolívar SA y al Banco Davivienda.

ANTECEDENTES

NEYIS URIDIS GUTIERREZ ROMERO, por medio de apoderado judicial, presenta demanda de responsabilidad civil contractual en contra de SEGUROS BOLIVAR SA SA, con el fin de obtener que a ésta se le declare civil y contractualmente responsable

por el incumplimiento de las pólizas GR No. 5578 del 21 de abril de 2009, por valor de \$25.000.000, y No. DE-55155, por valor de \$36.000.000, que la amparan por la cobertura de Incapacidad Total y Permanente, en consecuencia, que se condene a la demandada al reconocimiento y pago de perjuicios morales y materiales por daño emergente y lucro cesante. Además, pide que la demandada sea condenada a pagarle las costas del proceso, incluidas las agencias en derecho.

LOS HECHOS

Como hechos fundamento de sus pretensiones expone la demandante haber adquirido un crédito de libre inversión con el Banco Davivienda, distinguido con el No. 5925256000580786 por valor de \$36.000.000, el cual fue amparado a través de la póliza de seguros No. DE-55155, de la compañía Seguros Bolívar SA.

Asimismo, que en su condición de docente de la institución educativa Consuelo Araujo Noguera, el 21 de abril de 2009, suscribió con la compañía de seguros demandada, una póliza de seguro de vida grupo educadores de Colombia, con código No. 20214

También que el 8 de septiembre de 2011, a la demandante se le determinó por parte de la FIDUPREVISORA SA, la pérdida de su capacidad laboral, en un porcentaje de 95.45%, tal como se indicó en el dictamen No. SORO911019, y que por esa razón mediante oficio del 4 de febrero de esa misma anualidad, le solicitó a la compañía de seguro demandada darle cumplimiento a lo pactado en las pólizas antes mencionadas, pero que a través de escrito adiado el 2 de marzo de 2011, la demandada respondió negativamente su solicitud, bajo el argumento que ella había sido reticente al momento

de suscribir la declaración de asegurabilidad y, mentido respecto a su verdadero estado de salud.

Además que la demandante cumple a cabalidad con el requisito indispensable para dar inicio al trámite de reconocimiento de pago de indemnización por invalidez total y permanente, misma que se encuentra descrita y cubierta en el clausulado de la Póliza y, que las objeciones formuladas por la demandada, en ésta oportunidad no están llamadas a prosperar, atendiendo que desde el momento que ingresó a la póliza autorizó a la demandada para que verificara sus condiciones de salud, por lo que no es aceptable que solo alegue la aludida reticencia al momento de efectuarse la reclamaciones.

LA ACTUACION SURTIDA

Repartida la demanda al Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar, el mismo mediante auto del 28 de noviembre de 2015, la admitió¹, ordenando notificar a la demandada, y corriéndole traslado de la misma por el término de 10 días.

Una vez notificada la demandada SEGUROS BOLIVAR SA, la contestó oponiéndose a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones de la demanda, bajo el argumento de que no se estructuran los presupuestos legales sustanciales necesarios para deducir las consecuencias jurídicas y patrimoniales pretendidas por la demandante.

En su defensa la demandada propuso las excepciones de mérito que denominó i) prescripción del contrato de seguros, ii) inexistencia de la obligación, iii) nulidad relativa del contrato de seguros por reticencia y, iv) genérica.

¹ Fl. 113. C. 1

Por su parte el banco Davivienda, al contestar la demanda se opuso a la totalidad de las pretensiones de la demanda presentada por la demandante, exponiendo que carecen de fundamentos fácticos y jurídicos, las pretensiones de la demandante, máxime cuando ninguna de ellas está dirigida en su contra. En su defensa propuso la excepción de mérito de i) falta de legitimación en la causa, ii) imposibilidad de declarar incumplimiento de obligaciones a cargo del banco derivadas del contrato de seguro voluntario de vida grupo deudores y educadores, iii) imposibilidad de condenar al banco Davivienda al pago de perjuicios por el incumplimiento de unas obligaciones que no subsisten en cabeza de la aseguradora, iv) imposibilidad de exigir del banco una conducta distinta de la desplegada en relación con los contratos de seguro y, v) excepción genérica.

Seguidamente, y dentro del trámite de la audiencia inicial, el juez de primera instancia mediante proveído del 23 de marzo de 2017, declaró excluido de la presente controversia al Banco Davivienda, teniendo en cuenta que las pretensiones directas de la demanda no están dirigidas en contra de dicha entidad financiera, decisión que como se desprende de la referida diligencia fue aceptada por la parte actora, al no proponer recurso contra la misma.

LA SENTENCIA

El 31 de mayo de 2017, el funcionario de primer grado profirió la sentencia mediante la cual declaró probada la excepción de prescripción de la acción emanada del contrato de seguros, en consecuencia, desestimó las pretensiones de la demanda, y condenó en costas a la demandante.

Como fundamento de su decisión, expuso que como el artículo 1081 del código de comercio, establece que la prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrán ser ordinarias o extraordinarias, comprobó que en el presente asunto se observa evidente haber operado la prescripción ordinaria, ya que según la misma, la demandante contaba con el término de dos (2) años para ejercer la acción, sin embargo procedió a hacerlo, después de estar más que superado dicho término, pues presentó su demanda el 5 de octubre de 2015, y si bien dicho término fue suspendido con la solicitud de conciliación extraprocesal ante un centro de conciliación, eso no fue suficiente para enervar los efectos del fenómeno jurídico de la prescripción.

Inconforme con la decisión de primera instancia, el apoderado de la parte demandante propuso recurso de apelación contra la misma.

EL RECURSO

El recurso propende por la revocatoria en su integridad de la sentencia de primera instancia, para que en su defecto se acceda a la pretensión de la demandante. Señala la recurrente a través de su apoderado judicial que el juez de primer grado erró al considerar que el término de prescripción había operado respecto de ella, sin tener en cuenta el ordenamiento jurídico - código de comercio y la jurisprudencia de la Corte Suprema De Justicia, al respecto. En su defensa hace mención a lo manifestado por la suprema corte en expediente 110013103009199804690-01, magistrado Ponente Carlos Ignacio Jaramillo, en el sentido que si bien es cierto que la prescripción ordinaria opera a los dos (2) contados a partir del momento en que el afectado tuvo conocimiento del evento, no se puede desconocer, que así mismo expuso que dicho término se extiende a

nivel general a todas las personas por el periodo de 5 años. De ahí que mal hizo el a quo en contabilizarle a la demandante un término perentorio de 2 años cuando la jurisprudencia establece que el mismo se extiende para los beneficiarios hasta por el término de 5 años, contados a partir del momento en que le surge y/o nace el derecho, lo que para el presente caso aconteció el 8 de septiembre de 2011.

Por lo anterior, solicita el apoderado de la parte demandante, se revoque en su integridad la sentencia apelada y en su lugar se declare civilmente responsable a la compañía de seguros demandada y con ello se le condene al pago de los perjuicios ocasionados debido al incumplimiento de lo pactado en el contrato de seguro.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

Sea lo primero advertir que, reexaminada la actuación cumplida durante la primera instancia, no observa el Tribunal que se hubiese trasgredido alguna ritualidad que conlleve nulidad de la actuación y que, además, deba declararse de oficio. Por otra parte, se hallan reunidos los presupuestos procesales necesarios para proferir sentencia de mérito, a lo cual procede el Tribunal, como quiera que los litigantes son personas naturales y jurídicas, por consiguiente, con capacidad para ser parte, estuvieron debidamente representados, la demanda no tiene un obstáculo formal que impida el fallo de fondo y el asunto se tramitó ante el juez competente para dirimirlo.

Dilucida la Sala que el problema jurídico en esta instancia se centra en determinar si la reclamación judicial de la señora NEYIS URIDIS GUTIERREZ ROMERO respecto de las pólizas No. GR-5578 y DE-55155, emitidas por SEGUROS BOLÍVAR S.A., fueron presentadas

en tiempo, o si por el contrario, como lo sentenció el A quo, la acción de la misma está prescrita. De no estar prescrita procederá determinar la prosperidad de las pretensiones de la demanda. Por tanto, se establecerá si la decisión impugnada debe ser confirmada, modificada o revocada y solo en caso de que no fuere confirmada, se abrirá el camino para resolver sobre la afectación de dichas pólizas en virtud de la declaración de invalidez de la señora Neyis Uridis Gutiérrez Romero.

La tesis que se sustentará en aras de solucionar a ese problema jurídico es la de acierto en esa decisión, por haberse comprobado que es la que corresponde teniendo en cuenta al supuesto de hecho demostrado, y la normatividad y jurisprudencia, respecto al tema debatido.

Comoquiera que en el Derecho colombiano la regla es la consolidación de las situaciones jurídicas para generar seguridad, las acciones para buscar una declaratoria judicial específica debe ser intentada oportunamente.

De conformidad con el artículo 2535 del Código Civil, la prescripción extintiva extingue las acciones y derechos ajenos cuando transcurre determinado tiempo sin que se hubieren ejercido las primeras o reclamados los segundos.

Por su parte el Artículo 1081 C Co. <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.

De acuerdo al citado artículo, son dos los momentos a partir de los cuales se empiezan a contar los términos para cada tipo de prescripción, puesto que para la prescripción ordinaria el término empezará a contar desde el momento en que el interesado tuvo o debió tener conocimiento del hecho que da base a la acción, mientras que para la prescripción extraordinaria el término se cuenta desde que nace el respectivo derecho, es decir, desde la ocurrencia de los hechos que dieron origen al siniestro, entendido este según el artículo 1072 ibidem, como “la realización del riesgo asegurado”, o sea del hecho futuro e incierto de cuya ocurrencia depende el nacimiento de la obligación de indemnizar a cargo del asegurador y correlativamente del derecho del asegurado o beneficiario a cobrar la indemnización.

Ahora, con relación a las expresiones “interesado” y “hecho que da base a la acción” de la prescripción ordinaria dicha anteriormente, es importante precisar que se entiende por el primero, toda persona natural capaz o persona jurídica, que eventualmente puede ser indemnizada por la aseguradora con ocasión de la afectación de un amparo contratado en la póliza de seguro; así mismo, por

interesado se distingue a la aseguradora, toda vez que es la persona jurídica que está obligada a pagar el siniestro. Por hecho que da base a la acción se entiende la ocurrencia y/o materialización del suceso amparado en la póliza de seguro.

Entonces, para todas las clases de acciones derivadas del contrato de seguro (por ejemplo, reclamación de indemnización, acción de nulidad, devolución de primas, etc), existen dos tipos de prescripción comunes: la ordinaria y la extraordinaria. La ordinaria, la más breve, corre contra las personas que hayan tenido o debido tener el conocimiento sobre la ocurrencia del hecho que da base a la acción de que se trate; y la extraordinaria, a diferencia, correrá independientemente del conocimiento que se tenga del hecho, lo hará desde que nazca el derecho.

El término que opere en cada evento dependerá de la progresión de cada prescripción -ordinaria o extraordinaria-, si es que la cuenta corre en paralelo, de modo que, habiendo acaecido una primero, no habrá lugar a invocar la otra.

La acción de judicial para cobrar una indemnización convenida, aunque no en todos los eventos es, en gran medida, coincidente con el siniestro, y para el caso de la señora Neyis Uridis Gutiérrez Romero, también lo es.

Es cierto, como lo intenta inducir el apelante, que en las distintas modalidades aseguráticas, el siniestro se configurará por hechos diferentes, como sucede para los seguros de responsabilidad de los que se habla en la sentencia C-388 del 2008 de la Corte

Constitucional y en el artículo 1131 del Código de Comercio, empero, el que domina la litis es un seguro de personas de aquellos definidos en el artículo 1137 ejusdem.

El siniestro, define la ley 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.

Ahora, cuando el hecho que da base a la acción es la invalidez del asegurado, el siniestro ocurrirá cuando se estructure la incapacidad total y permanente en un porcentaje no inferior al 50%², determinado a través de un dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Siguiendo, si el beneficiario del seguro conoce del dictamen de calificación, o habría debido conocerlo, por el solo ministerio de la ley, le contará el término de prescripción ordinaria, en

² Artículo 38 de la Ley 100 de 1993.

principio, a partir de ese momento, a menos de que, fuere incapaz³ o ya le hubiere fenecido la acción por prescripción extraordinaria.

En el presente asunto, la señora Neyis Uridis Gutiérrez Romero debió tener conocimiento del dictamen de calificación que invoca hacia el 8 de septiembre de 2011, por lo tanto, le principiaría en ese momento la computación de dos (2) años para incoar la acción judicial y, a pesar de haberse suspendido dicho término con la solicitud de conciliación extrajudicial, este solo lo fue por el periodo de 34 días, de ahí que el término prescriptivo no podía ir más allá del 12 de octubre de 2013, y está probado que la demanda solo fue presentada hasta el 5 de octubre de 2015, cuando irremediablemente había excedido con creces el tiempo durante el cual el asegurador no podría oponerle la extinción de la obligación.

Se duele el apelante de que, para dictar la sentencia atacada, no se tuviera en cuenta la jurisprudencia y el artículo 2530 del Código de Comercio, sin embargo, en puridad de verdad, no había otra manera de fallar en Derecho, amén de que las cuentas en el fenómeno prescriptivo no están sujetas a interpretación, se llevan siempre con estrictez, puesto no le está dado ni al Operador de Justicia, ni a las partes, alterarlo de ningún modo, so pretexto de no perjudicar a quien podría tener el derecho.

Es de la misma jurisprudencia que cita el censor que se extracta que tratándose de las dos clases de prescripción, «no hay pues términos medios, ni ningún hibridismo o mixtura, en un todo de acuerdo

³ Artículos 2530 y 2541 del Código Civil.

con la conocida y aludida voluntas legislatoris⁴, por lo que, si el legislador previó que el término prescriptivo arranca el día en que se tenga conocimiento, o se deba tenerlo sobre el hecho generador de la acción, no es posible estimar que ese hecho se causa con la objeción del asegurador en los seguros de personas, ya que la acción, como se indicó, se activa con la ocurrencia del siniestro:

“Las expresiones ‘tener conocimiento del hecho que da base a la acción’ y ‘desde el momento en que nace el respectivo derecho’ (utilizadas en su orden por los incisos 2° y 3° del artículo 1081 del Código de Comercio) comportan ‘una misma idea’(La Corte citó en dicha oportunidad la sentencia de 7 de julio de 1977, G.J. CLV, p. 139.), esto es, que para el caso allí tratado no podían tener otra significación distinta que el conocimiento (real o presunto) de la ocurrencia del siniestro, o simplemente del acaecimiento de éste, según el caso, pues como se aseveró en tal oportunidad ‘El legislador utilizó dos locuciones distintas para expresar una misma idea’ En la misma providencia esta Sala concluyó que el conocimiento real o presunto del siniestro era “el punto de partida para contabilizar el término de prescripción ordinario”, pues, como la Corte dijo en otra oportunidad (Sent. Cas. Civ. de 18 de mayo de 1994, Exp. No. 4106, G.J. t. CCXXVIII, p. 1232) no basta el acaecimiento del hecho que da base a la acción, sino que por imperativo legal “se exige además que el titular del interés haya tenido conocimiento del mismo efectivamente, o a lo menos, debido conocer este hecho, momento a partir del cual ese término fatal que puede culminar con la extinción de la acción ‘empezará a correr’ y no antes, ni después”.

(...)

De conformidad con lo previsto en los artículos 1080 y 1077 del Código de Comercio, el interesado puede acreditar judicialmente la ocurrencia del siniestro y la

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 29 de junio de 2007, M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo, exp. 11001-31-03-009-1998-04690-01.

cuantía de la pérdida. Carece entonces de razón el censor cuando argumenta que ha de esperarse hasta la respuesta negativa de la aseguradora, para emprender la acción indemnizatoria, porque el trámite de la reclamación no impide a quien está legitimado, promover las acciones derivadas del contrato de seguro.⁵

Así las cosas, este tribunal tiene como incontrovertible que la pérdida de capacidad laboral de la actora Neyis Gutiérrez Romero, tuvo ocurrencia el día 8 de septiembre de 2011, y como es lógico inferir que ese mismo día tuvo conocimiento del dictamen No. SOR0911019 emitido por la Fiduprevisora, por esa razón las acciones y derechos de allí derivados prescribirían el día 8 de septiembre de 2013.

No obstante, y a pesar de que en ese lapso tuvo suceso el fenómeno de la suspensión de la prescripción, toda vez que para el día 24 de julio de 2012 la demandante solicitó al Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Valledupar, conciliación extrajudicial, la cual fue llevada a cabo el 29 de agosto de 2012, con resultados infructuosos, con expedición de copias como se comprueba a (folios 35 y 36 del cuaderno principal).

En ese orden de ideas, la suspensión de la prescripción inició el 24 de julio de 2012 y culminó el 29 de agosto de esa misma anualidad por el fracaso de la misma (34 días). En consecuencia, en virtud de la susodicha suspensión, el término de prescripción de la acción para la señora Neyis Gutiérrez Romero no podía ir más allá del 12 de octubre de 2013. Así que, como la fecha de presentación de la demanda fue el 5 de octubre de 2015 (fls. 112 c. plppl.), la prescripción de la acción operó en toda su integridad y, por consiguiente, cualquier

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del doce (12) de febrero de 2007, M.P. Edgardo Villamil Portilla, exp No. 68001-31-03-001-1999-00749-01.

reclamación derivada del incumplimiento del contrato, estaba llamada al fracaso.

En conclusión, hecho el cálculo obligatorio, ratifica la Sala que la señora Neyis Gutiérrez Romero no ejerció la acción o actividad apta para interrumpir el término liberatorio antes de la consumación de la prescripción para el tipo de pretensiones que ahora expone, por lo que no se abre paso la revocatoria de la sentencia de primera instancia, sino por el contrario su confirmación.

Ante la improsperidad total del recurso, se condenará en costas a la parte vencida. En consecuencia, se fija como agencias en derecho de segunda instancia la suma equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, la cual 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. - CONFIRMAR la sentencia proferida el 31 de mayo de 2017, por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar - Cesar, dentro del proceso iniciado por NEYIS GUTIÉRREZ ROMERO contra SEGUROS BOLÍVAR SA, de conformidad a lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO. - CONDENAR en costas a la parte recurrente; en consecuencia, se fijan como agencias en derecho la suma de un (01)

SMLMV, concepto que incluirá el juzgado de primera instancia que debe elaborar, conforme lo dispone el artículo 366 del Código General del Proceso.

TERCERO. - *Devolver el expediente a la a quo para que proceda de conformidad.*

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 Y CÚMPLASE.

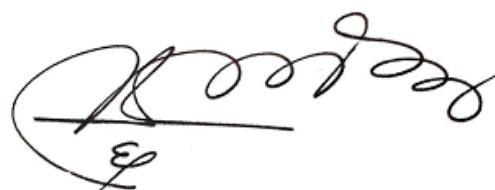


ALVARO LÓPEZ VALERA

Magistrado Ponente



JHON RUSBER NORREÑA BETANCOURTH
Magistrado



JESUS ARMANDO ZAMORA SUAREZ

Magistrado