

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO**  
Bogotá D.C., treinta (30) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

RADICADO: 11001-31-03-031-2014-00088-00

Atendiendo a que, conforme las anotaciones consignadas en el certificado de libertad y tradición del bien materia de división, se establece que la totalidad de los herederos y adjudicatarios de los señores MARIO HERNÁN PARRA RODRÍGUEZ, GUSTAVO ADOLFO PARRA RODRÍGUEZ y BLANCA SONIA CRIOLLO DE PARRA, no fueron convocados a la actuación, ni comparecieron como sucesores procesales, debe denegarse la petición de “*terminación del proceso por transacción*”

Al margen de lo anterior, del mismo documento público de registro se establece que, actualmente el derecho de propiedad del inmueble materia de división, reposa en cabeza de una persona distinta a los demandantes y demandados primigenios, pues en la data, aquél reposa en cabeza de un tercero ajeno; entonces, debe entenderse que, por sustracción de materia, y a merced de la acción divisoria incoada, lo que realmente pretenden los interesados, es el desistimiento de las pretensiones de la demanda, siendo así como se estudiará el anterior pedimento.

Así las cosas, y de conformidad con lo dispuesto en el canon 314 del Código General del Proceso y las facultades otorgadas al abogado de los demandantes, se dispone:

1. Se acepta el desistimiento de las pretensiones que hace la totalidad de los demandantes en el proceso de la referencia y en favor de los acá demandados.
2. Se ordena la cancelación de la inscripción de la demanda del inmueble por él perseguido en el asunto de la referencia. Ofíciense.
3. Levantar las medidas cautelares que se hubieran ordenado en este asunto (secuestro). Líbrense las comunicaciones pertinentes por secretaría. Ofíciense.
4. Sin costas por no aparecer causadas.

**NOTIFÍQUESE,**

  
**HERMAN TRUJILLO GARCÍA**  
JUEZ

<p><b>JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO</b> Secretaría Notificación por Estado</p>
<p>La providencia anterior se notificó por anotación en estado N° <u>065</u>, fijado</p>
<p>Hoy <u>2 de mayo de 2024</u> a la hora de las 8.00 A.M.</p>
<p>MARGARITA ROSA OYOLA GARCÍA Secretaria</p>

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



**JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D.C., treinta (30) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

RADICADO: 049-2022-00145-00

Teniendo en cuenta que la parte demandada fue debidamente notificada, quien dentro del término legal no dio contestación a la demanda ni propuso excepciones de mérito, agotado el trámite de la presente instancia, es del caso proferir el correspondiente auto que ordene seguir adelante la ejecución, toda vez que no se observa causal de nulidad que invalide lo actuado.

**I. ANTECEDENTES:**

**Las pretensiones:**

En escrito introductorio de este proceso ABOGADOS ESPECIALIZADOS EN COBRANZAS S.A. "AECSA" por conducto de gestor judicial, demandó por los trámites del proceso ejecutivo a JOSELID ORTIZ SALAZAR, a fin de que se impartiera la orden de pago señalados en el mandamiento de pago de fecha 21 de abril de 2022.

**B. Los hechos:**

1. El demandado suscribió el título valor aportado como base de la presente acción y no han efectuado el pago de las obligaciones ordenadas.

**C. El trámite:**

1. Mediante auto de fecha 08 de marzo de 2023, éste Despacho Judicial, profirió mandamiento de pago por las sumas de dinero reclamadas en el libelo demandatorio, disponiendo la notificación a la parte demandada en la forma prevista legalmente.

2. La parte demandada se encuentra notificada en debida forma, no obstante, dentro del término legal del traslado, no se opuso a las pretensiones de la demanda, siendo entonces la oportunidad de proferir el auto que ordene seguir adelante la ejecución, bajo las siguientes:

**II. CONSIDERACIONES:**

1. No se objeta respecto de la presencia de los presupuestos jurídico-procesales que requiere la codificación adjetiva para la correcta conformación del litigio, si se concede que se cuenta con una súplica correctamente formulada; con la capacidad de las partes para acudir a esta instancia, así como con la competencia de este juzgado para definir mediante auto el asunto dejado a consideración.

2. Los documentos aportados como base de la acción ejecutiva y que fundamentan las pretensiones contenidas en el libelo demandatorio, cumplen con los requisitos legales.

3. En consecuencia, el título valor contiene obligaciones claras, expresas, actualmente exigibles, y proveniente del deudor, haciendo que presten mérito ejecutivo, conforme al artículo 422 del C. G. del P. Entonces, al no haberse formulado excepciones de mérito dentro del término de traslado tendientes a enervar la acción pretendida, es del caso, ordenar seguir adelante la ejecución en la forma y términos del mandamiento de pago, disponiendo el remate de los bienes embargados, previo avalúo, para que con su producto se pague el crédito y las costas, la liquidación del crédito, y la respectiva condena en costas. Así mismo, en firme el presente auto, deberá remitirse el expediente a la Oficina de Ejecución Civil del Circuito.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**,

### III. RESUELVE:

**PRIMERO.- ORDENAR SEGUIR ADELANTE LA EJECUCIÓN** en la forma dispuesta en el mandamiento de pago, en contra de JOSELID ORTIZ SALAZAR. En consecuencia,

**SEGUNDO.- DISPONER** el remate de los bienes embargados y los que posteriormente se llegaren a embargar, para que con su producto se pague el crédito y las costas al acreedor. Previo secuestro y avalúo de estos.

**TERCERO.- PRACTICAR** la liquidación del crédito y costas, la primera en los términos de que trata el Art. 446 del C. G. del P.

**CUARTO.- CONDENAR** a la parte demandada al pago de las costas causadas, incluyendo como agencias en derecho la suma de \$6.200.000.00 m/cte.

**NOTIFÍQUESE, (2)**

  
**HERMAN TRUJILLO GARCÍA**  
**JUEZ**

<b>JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO</b> Secretaría Notificación por Estado
La providencia anterior se notificó por anotación en estado N° <u>065</u> , fijado
Hoy <u>2 de mayo de 2024</u> a la hora de las 8.00 A.M.
MARGARITA ROSA OYOLA GARCÍA Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., treinta (30) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

**RADICADO: 11001-40-03-042-2022-00724-01**

**Sentencia - Segunda Instancia**

**Demandante:** MARÍA LUCELLY ARANZAZU CASTRILLÓN. **Demandados:** COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., y el BANCO DAVIVIENDA S.A.

Habiéndose impartido el traslado de rigor y siendo presentada la sustentación del recurso de apelación, procede esta instancia a resolver la alzada, previo el recuento de algunos antecedentes necesarios para decidir lo pertinente.

**I. ANTECEDENTES**

1. Mediante providencia de 04 de agosto de 2022, el Juzgado Cuarenta y Dos (42) Civil Municipal de Bogotá accedió admitir la demanda verbal responsabilidad civil contractual de menor cuantía presentada por MARÍA LUCELLY ARANZAZU CASTRILLÓN en contra de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., y el BANCO DAVIVIENDA S.A.

2. Del referido auto de apremio fueron notificados en debida forma los demandados COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., y el BANCO DAVIVIENDA S.A., quienes dentro del término legal contestaron la demanda y propusieron como excepciones de mérito, las denominadas *“NULIDAD DEL SEGURO QUE DA ORIGEN A ESTE PROCESO POR RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO POR PARTE DE LA ASEGURADA, FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA DE BANCO DAVIVIENDA, PARA SER DECLARADO RESPONSABLE POR EL IMPAGO DE LA INDEMNIZACION DERIVADA DEL SEGURO DE VIDA PROTECCION N°5132044718703 TOMADO VOLUNTARIAMENTE POR LA SEÑORA MARTHA LUCIA ARANZAZU CASTRILLON (q.e.p.d.) CON LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., EN LA MEDIDA EN QUE ESTE SEGURO FUE COMERCIALIZADO POR LA FUERZA DE VENTAS DE BANCO DAVIVIENDA POR CUENTA Y RIESGO DE LA ASEGURADORA A TRAVES DEL CONVENIO DE USO DE RED SUSCRITO POR MI MANDANTE CON LA COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAR S.A. EN VIRTUD DE LA LEY 389 DE 1997 Y EN DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD BANCASEGUROS, CUMPLIMIENTO ESTRICTO DE TODAS LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES A CARGO DEL BANCO DAVIVIENDA DERIVADAS DEL CONTRATO DE CREDITO HIPOTECARIO TERMINADO EN \*\*\*1881, CELEBRADO CON LA SEÑORA MARTHA LUCIA ARANZAZU CASTRILLON (q.e.p.d), COMO PRIMERA TITULAR OBLIGADA, CUMPLIMIENTO ESTRICTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DE BANCO DAVIVIENDA COMO BENEFICIARIO ONEROSO DEL SEGURO DE VIDA PROTECCIÓN N° 5132044718703, TOMADO VOLUNTARIAMENTE POR LA SEÑORA MARTHA LUCIA ARANZAZU CASTRILLON (Q.E.P.D.), EXISTENCIA DE UN EXIMIENTE DE RESPONSABILIDAD: CULPA DE LA VICTIMA, INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA ACTIVIDAD DESPLEGADA POR BANCO DAVIVIENDA y EL IMPAGO DE LA PÓLIZA VIDA PROTECCDIÓN QUE AQUÍ SE RECLAMA, QUE PERMITA DERIVAR RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL A CARGO DE LA ENTIDAD FINANCIERA”*.

3. Mediante sentencia de fecha 28 de junio de 2023, el Juzgado Cuarenta y Dos (42) Civil Municipal de Bogotá, resolvió *“Primero. Declarar fundada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por el Banco Davivienda S.A., según lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.*

*Segundo. Declarar no probada la excepción de mérito propuesta por la Compañía de Seguros Bolívar S.A. denominada “nulidad del seguro por reticencia”.*

*Tercero. Declarar civilmente responsable a la Compañía de Seguros Bolívar S.A., por el incumplimiento del contrato de seguro de vida individual – vida protección amparado bajo la póliza nro. 5132044718703 y en consecuencia condenarla a pagar, en favor del Banco Davivienda S.A., dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación de esta decisión, el saldo insoluto adeudado por concepto del crédito hipotecario nro. 05700006004151881”.*

4. La anterior decisión, fue apelada por la parte demandada Compañía de Seguros Bolívar S.A., quien a su turno sustentó su alzada en que, *“(i) a pesar de estar demostrada la reticencia del demandante, se desechó la excepción de nulidad del seguro por reticencia, pues, en sentir de la Juez, la aseguradora no cumplió con el deber de información con las aseguradas; (ii) a pesar de estar demostrada, se consideró que no existió mala fe por parte de las aseguradas; (iii) se fundamentó la decisión con base en un hecho que estaba por fuera del objeto de la litis; (iv) la supuesta falta de asesoría no tiene nexos causal con la falta a la verdad por parte de la asegurada; (v) en la sentencia se exigió requisitos que no prevé la ley para la declaratoria de nulidad por reticencia y (vi) el Juez no tuvo en cuenta en su justa medida la conducta procesal de la parte demandante”.*

## **II. DE LAS PRUEBAS RECAUDADAS:**

**A favor de la parte demandante.**

**DOCUMENTALES:** Las obrantes en el expediente.

**A favor de la parte demandada Compañía de Seguros Bolívar S.A.**

**DOCUMENTALES:** Las obrantes en el expediente.

**INTERROGATORIOS DE PARTE A LA DEMANDANTE.**

**DECLARACIÓN DE PARTE.**

**TESTIMONIOS DE LUZ MARINA CAMPO Y CAMILO ANDRÉS MÉNDEZ CRUZ.**

**A favor de la parte demandada Banco Davivienda S.A.**

**DOCUMENTALES:** Las obrantes en el expediente.

**DECLARACIÓN DE PARTE.**

**TESTIMONIO DE HOLVER LEANDRO AVENDAÑO RODRIGUEZ.**

## **III. DE LA DECISIÓN ATACADA:**

1. El *a quo* luego de verificar la mediación de los presupuestos procesales necesarios para dictar sentencia, concluyó la instancia afirmando que, *“Si el contrato de seguros es eminentemente consensual (cfr. art. 1036 del C.Co); si de él forman parte, además de la declaración de asegurabilidad, la solicitud de seguro y los demás*

*documentos relacionados en el archivo digital 052; si el propio representante de la compañía aseguradora reconoció que “no ofrecía los seguros” y que “solo pasaba el formato de declaración de asegurabilidad, sin más herramientas para mostrar”, mal haría el despacho en reconocer las excepciones de mérito planteadas por la aseguradora y declarar la nulidad relativa del contrato, pues ello iría en contravía de la buena fe contractual y del deber concreto de interpretación pro consumatore.*

*Con ello en mente, la pretensión declarativa en contra de la aseguradora debe salir adelante, pues se acreditó la existencia de un vínculo jurídico contractual entre quien, como demandante, reclama la inapropiada conducta de un convenio por parte de la compañía aseguradora. Esa conducta consistente en la inejecución de una prestación emergente del contrato que por demás generó un daño cuya reparación económica es viable por la injusta privación de una ventaja a la cual habría tenido derecho, justamente por mediar la relación negocial de marras, esto es, la relación de causalidad entre el incumplimiento y el daño”.*

**2. Argumentos de disenso:** La apoderada de la demandada Compañía de Seguros Bolívar S.A. definió como puntos de desacuerdo **i)** A pesar de estar demostrada la reticencia en la que incurrió la asegurada, el *a quo* no declaró probada la excepción de “nulidad por reticencia, **ii)** La mala fe de las aseguradas se acreditó. **iii)** cumplió con su deber de información y de cualquier manera, la asegurada tenía la carga, como consumidor, de informarse. **iv)** El Juez fundamentó su decisión con base en un hecho que no estaba dentro del objeto de litigio, **v)** La supuesta falta de asesoría sobre las condiciones del seguro no tiene nexo causal con la falta a la verdad de la asegurada ni desvirtúa el contenido de la declaración de asegurabilidad, **vi)** No se tuvo en cuenta la conducta procesal desplegada tanto por la apoderada como por la demandante, **vii)** La sentencia exigió requisitos que no prevé la ley para la declaratoria de nulidad por reticencia.

**3. Problema jurídico:** En ésta oportunidad se centra en esclarecer si se dan los presupuestos para declarar civilmente responsable a la Compañía de Seguros Bolívar S.A., por el incumplimiento del contrato de seguro de vida individual – vida protección amparado bajo la póliza No. 5132044718703 o si en su defecto opera la reticencia por parte de la demandante.

#### **IV. CONSIDERACIONES:**

##### **1. Cuestión Preliminar:**

Al margen del estudio en esta instancia, encaminado a establecer la respuesta al problema jurídico planteado, cumple decir que, el *a quo* no actuó de forma acertada y por ende la decisión objeto de alzada será revocada en su integridad, teniendo en cuenta los siguientes argumentos.

##### **2. Caso en concreto:**

2.1. En relación con la discrepancia presentada por la apoderada de la sociedad demandada, es preciso iniciar el análisis en el entendido en que el contrato de seguros, tradicionalmente intervienen dos partes, de un lado, se encuentra el **asegurador** quien es la persona jurídica que asume los riesgos y para ello debe estar autorizada por la ley, y de otro lado, está el **tomador** del seguro, el que por cuenta propia o ajena traslada los riesgos. Este último, tiene a su cargo el cumplimiento de varias obligaciones, entre ellas, la de declarar sinceramente todas las circunstancias inherentes al riesgo<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Hernán Fabio López en su obra “Contrato de Seguro.”

En cuanto a la primera de las obligaciones señaladas anteriormente, el artículo 1058 del Código de Comercio establece en su primer inciso, indica que *"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 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 contrato"*.

Entonces, lo anterior consagra una de las principales y más importantes obligaciones del tomador del seguro, que consiste en declarar verazmente todas las circunstancias necesarias para que quien a va cubrir el riesgo - la aseguradora-, conozca exactamente qué va asumir con la celebración del contrato; y de este modo, pueda saber de antemano las obligaciones o cargas a que estará sometida con la realización del riesgo, y adicionalmente, establecer las condiciones bajo las cuales el contrato deberá estipularse. Para tal efecto, es necesario que el asegurado evite incurrir en reticencias, pues esa conducta es contraria a la exigencia de ubérrima buena fe que se hace al asegurador.

Así las cosas, cuando exista inexactitud o reticencia, se materializa un vicio en el consentimiento del asegurador, pues con esta se impide al asegurador conocer con exactitud la identidad del riesgo, por cuanto puede suceder que enterado del verdadero estado de la contingencia, prefiera no celebrar el contrato o suscribirlo en condiciones más onerosas para el tomador; de manera que, al estructurarse un vicio de tal linaje, el contrato estará viciado de nulidad relativa.

Frente a la declaración del Estado del riesgo, la Corte Suprema de Justicia ha venido expresando que en el contrato de seguro, la empresa aseguradora puede objetar la declaración del estado del riesgo que contempla el artículo 1058 C. de Co., pues de esta forma puede hacer un examen oportuno, reflexivo y suficiente, con el propósito de *"valorar la conveniencia de 'asumir el riesgo' o, por el contrario, de abstenerse de hacerlo -inhibición contractual (art. 1055, C. de Co.)-, en un todo de acuerdo con lo disciplinado por los cánones técnicos, jurídicos y financieros que gobiernan la materia, los cuales, contrastados con la información suministrada (declaración de ciencia), le otorgarán los elementos de juicio necesarios para obrar con arreglo a su libertad contractual, genuina manifestación de la autonomía privada, máxime cuando ella ocupa el "rol" de destinataria del deber en cuestión, consustancial a su calidad de desinformada -y por tanto pasible de tutela iuris-, dado que es el futuro tomador el que, por regla, está en condiciones de hacer cognoscible lo que la sociedad aseguradora desconoce acerca de su estado, en general"*<sup>2</sup>, lo que explica *"el empleo de la expresiva y dicente locución: "sinceramente", inmersa en el primer inciso del artículo 1058 del Código de Comercio, relativa al deber -o carga- de declarar, que sirve para ilustrar el justiciero deseo que le asiste al legislador, consistente en que el asegurando, con responsabilidad y solvencia, asuma tan revelador compromiso, base fundamental del asentimiento del asegurador, quien ha depositado su confianza en su cocontratante."*<sup>3</sup>

Dicho lo anterior, en el presente asunto se hace necesario tener en cuenta que el deber de declarar sinceramente sobre el estado del riesgo, ha de estar recubierto de buena fe exenta de culpa, tanto en la etapa precontractual, como durante la celebración y ejecución de los contratos (artículos 863 y 871 del Código de Comercio

<sup>2</sup> Sala de Casación Civil. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo. Sentencia del 2 de agosto de 2001. Expediente 6146.

<sup>3</sup> Sala de Casación Civil. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo. Sentencia del 2 de agosto de 2001. Expediente 6146.

y 1.603 del Código Civil), habida cuenta que el seguro es considerado como un negocio jurídico de *uberrimae bona fides*, caracterización que inspira el establecimiento de las sanciones a la reticencia y la inexactitud.

No obstante, precítese que la determinación de esa buena fe debe realizarse con un análisis integral del comportamiento desplegado por el asegurador, revisando cuál fue su actitud durante las diversas oportunidades de las cuales dispuso para actuar con lealtad.

Así las cosas, frente a la buena fe con la que debe actuar el asegurado, es preciso traer a colación lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, en sentencia del 26 de mayo de 2021. M.P. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA, en la que se ha indicado lo siguiente:

*“(...) en punto al principio de buena fe en los contratos de seguro y la reticencia, la Corte constitucional ha expuesto:*

*“(...) [E]l asegurador debe: a) probar la mala fe del tomador (o asegurado), pues solo el asegurador sabe si la enfermedad omitida lo haría desistir del contrato o hacerlo más oneroso y; b) demostrar el nexo de causalidad entre la preexistencia aludida y la condición médica que dio origen al siniestro, a fin de evitar que las aseguradoras adopten una posición ventajosa y potencialmente atentatoria de los derechos fundamentales de los tomadores, los cuales se encuentran en una especial situación de indefensión en virtud de la suscripción de contratos de adhesión (...).”*

*Bajo la misma línea argumentativa, en la misma providencia, expresó:*

*“(...) El artículo 83 de la Constitución Política de Colombia consagra que las actuaciones de los particulares deberán ceñirse a los postulados de la buena fe.*

*“El principio de buena fe, a su vez, distingue de dos escenarios. El primero es la relación contractual en situaciones de simetría entre las partes; mientras que el segundo es la relación contractual en situaciones de asimetría. En éstos últimos, la Corte Constitucional ha considerado que la buena fe implica una responsabilidad mayor para quienes ejercen la posición dominante en la relación contractual.*

*“Este criterio toma mayor fuerza cuando, además de existir una situación asimétrica, la parte dominante presta un servicio público, en especial cuando está relacionado con las actividades consagradas en el artículo 335 de la Constitución. Ello se debe a que los agentes no solo gozan de una posición que les permite fijar las condiciones de los créditos, sistemas de amortización y demás, sino que en ellos se deposita la confianza pública por el servicio que prestan (...).”*

*Por otra parte, esta Sala, en un asunto similar, recientemente, señaló:*

*“(...) No obstante, lo que esta Corporación advierte, es que el Tribunal de Bogotá reseñó el citado precedente [T-282 de 2016 C.C.] de forma imprecisa, ya que pasó por alto que en el mismo claramente se estableció que cuando la aseguradora pretenda “la declaración de nulidad del contrato de seguro por configurarse la reticencia del tomador de informar una preexistencia” deber demostrar la relación entre los hechos omitidos y el siniestro.*

*“En tal sentido, en la sentencia T-282 de 2016 se dijo:*

*“En consecuencia, la obligación de las aseguradoras para determinar el pago o no de una indemnización excede la de demostrar la ocurrencia de una presunta preexistencia no comunicada por el tomador (...).”*

*“22. Es por esto que, en caso de que la aseguradora alegue la existencia de la figura de la “reticencia”, deberá demostrar el nexo de causalidad entre la preexistencia aludida y la condición médica que dio origen al siniestro, de forma clara y razonada, y con fundamento en las pruebas aportadas en el expediente. De esta manera, la aseguradora es la parte contractual que tiene la carga de probar dicho elemento objetivo para efectos de exonerarse de su responsabilidad en el pago de la indemnización.*

*“El hecho de que la carga de la prueba de la relación de causalidad entre la preexistencia alegada y la ocurrencia del siniestro recaiga en la aseguradora previene que los usuarios reciban objeciones por razón de preexistencias que en nada inciden con la ocurrencia del siniestro. Esta medida tiene como propósito evitar que las aseguradoras adopten una posición ventajosa y potencialmente atentatoria de los derechos fundamentales de los tomadores, los cuales se encuentran en una especial situación de indefensión en virtud de la suscripción de contratos de adhesión.*

*23. Ahora bien, la Sala resalta que, tal y como lo ha señalado la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la aseguradora que alega reticencia, además de probar este elemento objetivo: a saber, el nexo de causalidad entre la preexistencia alegada y la ocurrencia del siniestro, tiene la obligación de probar el elemento subjetivo, esto es, la mala fe del tomador. En consecuencia, la aseguradora tiene una doble carga: i) por un lado, probar que existe una relación inescindible entre la condición médica preexistente y el siniestro acaecido, y ii) por otro, demostrar que el tomador actuó de mala fe, y que voluntariamente omitió la comunicación de dicha condición”.*

Teniendo en cuenta lo anterior y de conformidad con lo previsto en el artículo 1058 del Código de Comercio, es obligación del tomador “declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo” y, constituye nulidad relativa del contrato de seguro “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”.

De tal suerte, que, la citada “declaración del estado del riesgo” es un aspecto de mucha importancia en esta clase de negocios, en tanto permite al asegurador conocer las particularidades del hecho futuro e incierto cuya cobertura va a asumir y valorar la conveniencia de contratar o no las eventuales condiciones especiales.

Esa denominada “carga de información” implica para el tomador o asegurado, el deber de exteriorizar de manera veraz y oportuna, en franco acatamiento del axioma de la buena fe, además especialísima, la realidad del riesgo que se pretender amparar.

Así las cosas, cuando un tomador guarda silencio respecto de “información” importante para la expresión del consentimiento de la aseguradora, se desconoce el principio de la buena fe que “obliga a las partes a comportarse con honestidad y lealtad desde la celebración hasta que termine la vigencia del mismo, porque de ello depende la eficacia y el cumplimiento de las cláusulas en él previstas” (SC5327-2018, STC1410-2021, 18 feb).

Sobre el deber de información de quien será beneficiario de un seguro, en la sentencia acabada de citar, la Corte Suprema de Justicia ha dejado por sentado, que:

*“(...) El tomador o el asegurado, en cumplimiento de la buena fe comercial, debe dar una información clara y fidedigna sobre el aspecto puntual que se le indaga, relativo al interés asegurable, pues si así no lo hace, conduce a la compañía a contratar con base en la creencia de hechos diversos a los que en verdad existen, esto es, la lleva a emitir el consentimiento cimentado en el error, lo cual es, sin duda, un vicio del consentimiento generador de nulidad relativa (...).*

*Ahora bien, esas inexactitudes y reticencias son predicables del tomador, ya que éste es el obligado “(...) a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador (...)”, como lo refiere el canon 1058 del C. de Comercio. De manera que, si él conocía la circunstancia omitida o podía conocerla, hay lugar a la sanción de nulidad relativa por reticencia, pero si ignoraba ese hecho, por ejemplo, porque era del resorte del asegurado, cuando éste es persona diferente del tomador, no es posible hablar de aquella (...).*

*De otra parte, cuando se trata de agravación del estado del riesgo, ocurrida en vigencia del amparo, la legislación mercantil contempla una solución similar a la de la etapa precontractual, dado que en esta fase liminar, una vez conocidas las circunstancias determinantes del estado del riesgo, el asegurador puede negarse a contratar, o puede hacerlo pero en condiciones más onerosas para el tomador (art. 1058 C. de Co.), mientras que si ello tiene lugar en el desarrollo futuro del pacto, puede revocar el contrato o exigir el reajuste en el valor de la prima, siempre que sea notificado de la agravación (art. 1060 del C. de Co) (...).*

*En suma, si el tomador omite información relevante al momento de negociar un contrato de seguro, finalmente consolidado, se está en el escenario de la reticencia, que conduce a la invalidez relativa del convenio. Por su parte, si el asegurado se reserva información respecto de circunstancias de agravación del riesgo, presentadas luego de la entrada en vigencia del seguro se está en causal de terminación del vínculo...” (Citada en STC1409-2021, 8 feb. y STC4595-2021, 29 abr.)».*

Teniendo en cuenta entonces la fase precontractual, se avizora que el deber de buena fe queda radicada en cabeza del tomador, desde el momento en que responde el cuestionario formulado por el asegurador, o cuando rinde su declaración de asegurabilidad; y es acá cuando conforme las pruebas documentales aportadas al plenario se advierte que, en efecto la parte demandante actuó de mala fe al momento de suscribir el contrato de seguro, nótese que, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad para vincularse a la póliza, el 5 de septiembre de 2018 la señora Martha Lucía Aranzazu Castrillón manifestó:

En mi calidad de Asegurado principal en nombre propio, declaro que:

1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No he sufrido ni sufro actualmente dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-Sida, tensión arterial alta, **cáncer**, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, lupus, artritis reumatoide o enfermedades del colágeno similares; várices en el esófago, trombosis, derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas, trasplantes; obesidad.
3. No he sido sometido ni se me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente o de dolencia directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecencial.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre mi estado de salud.

Teniendo en cuenta la anterior declaración y como por si no fuera poco, al revisar la historia clínica que se aporta al plenario, se advierte que en efecto antes de ingresar a la póliza, la señora Martha Lucía Aranzazu Castrillón (q.e.p.d.) había sufrido desde el 19 de julio de 2017 de un tumor maligno en el hígado denominado en el

reporte de patología como “*adenocarcinoma de patrón usual moderadamente diferenciado y ulcerado*”.

Asimismo, tal como se observa a folio 3 de la historia clínica que aporta la propia parte demandada al momento de contestar la demanda, el día 03 de agosto de 2017 se le había diagnosticado a la señora Martha Lucía Aranzazu Castrillón (q.e.p.d.) un “Nódulo pulmonar subcentimétrico del lóbulo superior derecho inespecífico y múltiples lesiones focales hepáticas hipo vasculares sugestivas de enfermedad metastásica”.

Adicionalmente, la señora Aranzazu Castrillón fue reticente al ocultar que, desde el mes de julio del año 2017, (i) había sido diagnosticada con carcinoma de la unión rectosigmoidea, (ii) estuvo hospitalizada por cáncer de colon con metástasis al hígado (iii) había sido sometida a cirugía de resección anterior de recto (iv) se encontraba en tratamiento con quimioterapias, y (v) se le había ordenado tratamiento con Oxaliplatino, capecitabina, ondasetron e Irinotecan.

De igual forma, desde inicios del año 2018, previo a la suscripción de la declaración de asegurabilidad, la condición médica de la señora Aranzazu descrita anteriormente se mantuvo, como consta en los anexos del escrito de la demanda, pues ella (i) fue diagnosticada con tumor maligno secundario del hígado, (ii) hospitalizada a cargo de cirugía hepatobiliar y (iii) a tan solo un mes antes de haber suscrito la declaración de asegurabilidad, se encontraba recibiendo un segundo ciclo de quimioterapia.

Como resulta más que evidente, estos hechos eran conocidos por la señora Aranzazu Castrillón, no obstante, lo cual al momento de solicitar la póliza le fueron deliberadamente ocultadas a la compañía aseguradora, tal como se hizo mención en el recuadro antes relacionado.

Ahora bien, se tratan de hechos que sin duda resultan relevantes del estado del riesgo, y que, de haber sido conocidos la entidad aseguradora, la hubieran retraído de celebrar el contrato de seguro, pues el ocultar dicha información de vital importancia indujo a la Compañía de Seguros Bolívar a expedir una póliza sin saber la realidad medica de la señora varias veces citada.

El segundo aspecto, el referido a la relación inescindible entre la condición médica preexistente y el siniestro acaecido, basta con revisar la Historia Clínica para verificar la dependencia aludida, así:

**EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. \*\*\*\*\* - FECHA EVOLUCIÓN 2018/04/13 08:16:40p.m.**

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	19434656	MARIO ALBERTO PINTO RIVERA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

**ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA**  
URGENCIAS HOCEN  
"TENGO DOLOR EN ESTA PARTE"

**ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL**  
PACIENTE CON CA DE COLON UNION RECTOSIGMOIDE E IV ( HIGADO ) RESECCION DE MASA EL 22 DE AGOSTO. EN QUIMIOTERAPIA. REFIERE EN ULTIMAS 2 SEMANAS DOLOR LUMBAR DERECHO SIN RELACION CON ALIMENTOS NI CON LOS MOVIMIENTOS. TIENE TAC DE TORAX Y ABDOMEN TOTALDE ABRIL 6 DE 2018 REPORTAN NODULO EN LOBULO MEDIO PULMONAR SIN CAMBIOS CON ESTUDIO DE AGOSTO 2017. LESIONES FOCALES HEPATICAS QUE HAN DISMINUIDO DE TAMAÑO Y PARCIALMENTE CALCIFICADAS Y LESIONES HIPOVASCULARES E HIPODENSAS, HALLAZGOS COMPATIBLES CON CAMBIOS POSTRATAMIENTO. EN OVARIO IZQUIERDO LESIONES FOCALES QUISTICAS COMPLEJAS DE RECIENTE APARICION. DEBE DESCARTARSE LESION SECUNDARIA. NO OTROS HALLAZGOS RELEVANTES EN TAC. TIENE COLONOSCOPIA EN 3 DIAS

**ANAMNESIS**

Finalidad de la consulta	**SIN INFORMACION
Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL
Programa	--

Pues como se ve, desde mucho antes la condición médica implicaba el debido tratamiento, y el progreso de la enfermedad determinó diversas áreas de localización, hígado, cerebro, piel, etc., con la advertencia previa de un Cáncer de colon metastásico en grado IV.

**EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. 318 A - FECHA EVOLUCIÓN 2018/06/05 07:45:53p.m.**

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	10261022	ALVARO GONZALEZ MURCIA	MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL

**ANAMNESIS**

Finalidad de la consulta	**NO APLICA
--------------------------	-------------

Escaneado con CamScanner

	<b>DIRECCIÓN DE SANIDAD</b> HISTORIA CLÍNICA	<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b> 16 Junio 2022 Folio No. 302 de 798				
<b>IDENTIFICACION</b>						
Nro. HC 51759096	TP. IDENTIFICA CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICA 51759096	NOMBRES Y APELLIDOS MARTHA LUCIA ARANZAZU CASTRILLON	SEXO FEMENINO	FECHA NAC 1965/01/03	EDAD ACTUAL 55 Años 7 Meses 15 Dias
<b>Causa Externa</b>		ENFERMEDAD PROFESIONAL				
<b>Programa</b>		--				
<b>EVOLUCIÓN</b>						
<b>SUBJETIVO</b>						
PACIENTE DE 53 AÑOS CON DX DE						
1. CA DE COLON METASTASICO E IV (LOBULO DERECHO HEPATICO)						
1.1 DILATACION NEUMATICA ANASTOMOTICA COLON (15/05/2018) + TOMA DE BIOPSIAS						
2. CA BASOCELULAR DORSO NASAL (31/08/2017)						
3.1 TTO CAPEOX (8)						
4. LESIONES QUISTICAS EN OVARIOS						
S/ SE SIENTE BIEN, HACE MAS DE UN MES SUSPENDIO LA QUIMIOTERAPIA						
<b>ANALISIS</b>						
PACIENTE CON DX ANOTADOS CON CA DE COLON METASTASICO A HIGADO. VALORADA POR CIRUGIA HEPATOBILIAR QUIEN CONSIDERA BENEFICIARIA DE HEPATECTOMIA DERECHA PARA LO CUAL SE HOSPITALIZA SIN COMORBILIDADES ASOCIADAS. NO ALERGIAS. ASINTOMATICA. EN ACEPTABLES CONDICIONES ALERTA HIDRATADA AFEBRIL FC 72 FR 18 DORSO NASAL CON HERIDA CUBIERTA CON MICROPORE SIN SIGNOS DE INFECCION, C/P NORMAL, ABD NO MASAS NO DOLOR, G/U NORMAL, EXT PERFUSION CONSERVADA						
<b>PLAN</b>						
VALORACION Y SEGUIMIENTO POR						
PEND ORDENES POR CIRUGIA HEPATOBILIAR						

**EVOLUCIÓN 1 - CAMA Nro. \*\*\*\*\* - FECHA EVOLUCIÓN 2018/08/28 11:25:33a.m.**

INFORMACION DEL MEDICO				
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
CEDULA CIUD.	52647054	MARIA ALEXANDRA BERNAL NIÑO	CIRUGIA PLASTICA	CIRUGIA PLASTICA

Escaneado con CamScanner

	<b>DIRECCIÓN DE SANIDAD</b> HISTORIA CLÍNICA	<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b> 16 Junio 2022 Folio No. 452 de 798				
<b>IDENTIFICACION</b>						
Nro. HC 51759096	TP. IDENTIFICA CEDULA CIUD.	Nro. IDENTIFICA 51759096	NOMBRES Y APELLIDOS MARTHA LUCIA ARANZAZU CASTRILLON	SEXO FEMENINO	FECHA NAC 1965/01/03	EDAD ACTUAL 55 Años 7 Meses 15 Dias
<b>ANAMNESIS MOTIVO CONSULTA</b>						
CA DE COLON UNION RECTOSIGMOIDE E IV ( HIGADO ) CA BASOCELULAR DORSO NASAL. KRAS SILVESTRE ( F88 DEL 31/08/17 )						
<b>ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL</b>						
CICATRIZ EN BUEN ESTADO. EN FASE DE MADURACION PLAN MANEJO DE LA CICATRIZ CONTROL EN 6 MESES						
<b>ANAMNESIS</b>						
Finalidad de la consulta		**SIN INFORMACION				
Causa Externa		ENFERMEDAD GENERAL				
Programa		--				
<b>DIAGNOSTICOS</b>						
<b>PRINCIPAL</b>	<b>Código</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>TIPO</b>	<b>EJE</b>	<b>EST INF. NOSOCOMIAL</b>	
SI	D043	CARCINOMA EN SITU DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESP DE CARA	CONFIRMADO NUEVO	--	--	
<b>Conductas - Interconsultas / Remisiones</b>						
<b>Especialidad</b>	<b>Tipo</b>	<b>Acción de Salud</b>	<b>Datos Clínicos de Importancia</b>			
CIRUGIA PLASTICA	Control	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA. EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.	CONTROL 3 MESES			

Paciente que como refiere la Historia Clínica, obrante en la actuación, recibió múltiples tratamientos y que en forma por demás clara revela el transcurso de la enfermedad y su resultado catastrófico, pues finalmente debió recibir cuidados paliativos.

**EVOLUCIÓN 5 - CAMA Nro. HOCAS 921 - FECHA EVOLUCIÓN 2020/06/18 11:27:09a.m.**

INFORMACION DEL MEDICO		NOMBRES Y APELLIDOS		ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD
TIPO IDENTIFICACION	Nro. IDENTIFICACION	LILIANA CAROLINA RODRIGUEZ RODRIGUEZ		MEDICINA GENERAL	MEDICINA GENERAL
CECULA CIUD.	1018416996				

**ANAMNESIS**

Finalidad de la consulta: \*\*NO APLICA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Programa: -

**SUBJETIVO**

REVALORACION HOCAS 18/06/2020  
\*\*\*EVOLUCION MEDICA HOCAS SERVINSALUD\*\*\*\*  
PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS CON DX:  
1. CA DE COLON UNION RECTOSIGMOIDE E IV ( HIGADO ) KRAS SILVESTRE ( FSB DEL 31/08/17 ) JULIO 2017.  
-PROGRESION PERITONEAL SEPTIEMBRE 2019.  
-PROGRESION SNC DOCUMENTADA POR PATOLOGIA EN ENERO 2020.  
TTO .RXT HOLOCEFALICA DEL 20/2/20 AL 3/03/20  
2. CA BASOCELULAR DORSO NASAL  
TTO : CAPEOX ( 8 )  
XELIRI + BEVACIZUMAB (11) ULTIMO CICLO DE BEVACIZUMAB EN JUNIO DEL 2019  
REINDUCCION CON CAPEOX A PARTIR DE JULIO 2019  
SI REFIERE SOBRINA PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL CON EPISODIOS DE APNEAS ASOCIADO A ESTUPOR Y EPISODIOS CONVULSIVOS CON LESION EN LENGUA, EN MANEJO CON ANTICONVULSIVANTE, PGSTRADA, NO RESPONDE A ESTIMULOS, TOLERA ESC ASA VIA ORAL CON MOVILIZACION DE SECRECIONES OROTRAQUEALES

**OBJETIVO**

AL EXAMEN FISICO EN MAL ESTADO GENERAL, SOMNOLIENTA, CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO, CON TA: 80/50 FC: 62x', FR: 22x', SATO2: 84% SIN O2  
CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, ESCLERAS ICTERICAS, MUCOSA ORAL SECA, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS  
CAR DIOFUMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES  
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DISTENDIDO, CON ONDA ASCITICA POSITIVA, CON DILATACIONES

Escaneado con CamScanner

	<b>DIRECCIÓN DE SANIDAD</b> HISTORIA CLÍNICA	FECHA DE IMPRESIÓN 16 Junio 2022 Folio No. 797 de 798
---	---	---

IDENTIFICACION					
Nro. HC	TP. IDENTIFICA	Nro. IDENTIFICA	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA NAC
51759096	CECULA CIUD.	51759096	MARTHA LUCIA ARANZAZU CASTRELLON	FEMENINO	1965/01/03
					56 Años 7 Meses 15 Dias

VASCULARES HEPATICAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, CON EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES, BUEN LLENADO CAPILAR, PULSOS DISTALES POSITIVOS  
NEUROLOGICO: ESTUPOROSA, POSTRADA, FUERZA MUSCULAR 1/5 DE MIEMBROS INFERIORES

**ANALISIS**

PACIENTE DE 55 AÑOS, EN MAL ESTADO GENERAL, QUIEN INICIO CON APNEAS PROLONGADAS, ESTUPOR, EN MAL ESTADO GENERAL, CON MOVILIZACION DE SECRECIONES, SIN ACEPTACION DE LA VIA ORAL, CON AUMENTO DE EPISODIOS CONVULSIVOS CON TRAUMA LENGUA, SE INDICO AUMENTAR DOSIS DE ANTICONVULSIVANTE, SE INDICA INICIAR DOSIS UNICA DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, TERAPIA RESPIRATORIA PARA SUCCION DE SECRECIONES, SE HABILA CON FAMILIARES TRASLADO A SERVICIO DE URGENCIAS PARA LO CUAL INDICAN NO ACEPTAR NINGUNA MANIOBRA AVANZADA DE REANIMACION DADO CONDICION Y PATOLOGIA DE PACIENTE, POR LO CUAL SE INDICA FIRMAR DESISTIMIENTO DE MANIOBRAS AVANZADAS DE REANIMACION, SE LE EXPLICA CLARAMENTE A LA SOBRINA Y MADRE DE PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

**PLAN**

DAD 10% PASAR BOLO 200CC IV A HORA  
TERAPIA RESPIRATORIA PARA SUCCION DE SECRECIONES  
CLONAZEPAM 3 GOTAS CADA 12 HORAS  
NO REANIMABLE  
CONTROL MEDICO EN 48 HORAS

DIAGNOSTICOS					
PRINCIPAL	Código	DESCRIPCION	TIPO	EJE	EST INF. NOSOCOMIAL
SI	C185	TUMOR MALIGNO DEL COLON PARTE NO ESPECIFICADA	CONFIRMADO NUEVO	--	--

EVENTO 287					
FECHA CONSULTA	TIPO CONSULTA	GRADO CONSULTA	AMBITO	CUBO	ESP
2020/06/13 11:43:46a.m.	---	INDEFINIDO	HOSPITALARIO	BOGOTA D.C.	HOSPITAL CENTRAL
Nro. HC FISICA					
51759096	PF00				

Entonces, teniendo en cuenta lo arriba discutido, la situación fáctica auscultada, sirve de bastión para aseverar, que la demandada y apelante logró acreditar culpa o mala fe por parte de la tomadora, o en palabras de la impugnante, el ocultamiento que alude, al momento de declarar el estado de riesgo con la suscripción de la solicitud de la póliza objeto de reclamación, en tanto se desvirtuó la buena fe que la protege, al compás del artículo 835 del C. de Co., que pretendía a través del medio defensivo denominado “nulidad del contrato de seguro por reticencia”, y con la Historia Clínica el desenlace fatal de la enfermedad, acaeciendo el siniestro muerte, sin que por el hecho de no mediar un dictamen legal tendiente a establecer la relación causal no pueda avizorarse en mérito de la prueba documental, historia clínica de la paciente, que da

cuenta, se reitera, del desarrollo y resultado que determinó el deterioro en la salud hasta su final, y razón por la cual salen avante los reparos expuestos por la apelante.

En conclusión, bajo estas premisas, debe revocarse la decisión emitida el 28 de junio de 2023 por la Juez Cuarenta y Dos (42) Civil Municipal de Bogotá, para en su lugar declarar probada la excepción denominada **“NULIDAD DEL SEGURO QUE DA ORIGEN A ESTE PROCESO POR RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO POR PARTE DE LA ASEGURADA”**.

## V. DECISIÓN

Por mérito de lo expuesto, el **Juzgado Cuarenta y Nueve Civil del Circuito de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### RESUELVE:

**PRIMERO.** REVOCAR la sentencia emitida en primera instancia dentro del asunto de la referencia.

**SEGUNDO.** DECLARAR probada la excepción de mérito denominada **“NULIDAD DEL SEGURO QUE DA ORIGEN A ESTE PROCESO POR RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO POR PARTE DE LA ASEGURADA”**, propuesta por la entidad demandada **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**

**TERCERO.** DECLARAR terminado el presente asunto.

**CUARTO.** Se condena en costas en esta instancia a la parte demandante, señálense como agencias en derecho la suma de \$800.000.oo.

**NOTIFÍQUESE,**

  
**HERMAN TRUJILLO GARCÍA**  
**JUEZ**

<b>JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DEL CIRCUITO</b> Secretaría Notificación por Estado
La providencia anterior se notificó por anotación en estado N° <u>065</u> , fijado
Hoy <u>2 de mayo de 2024</u> a la hora de las 8.00 A.M.
MARGARITA ROSA OYOLA GARCÍA Secretaria