

TEMA: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL - Es necesaria la existencia de un hecho, un daño y la verificación del nexo de causalidad entre estos dos. / **CONTRATO DE SEGURO** – La falta de alguno de sus requisitos hará que el contrato de seguro no produzca efecto alguno. /

HECHOS: Pretende la demandante, se declare que es válido el contrato de seguro vida grupo celebrado entre COOSVICENTE, como tomador, Allianz Seguros de Vida S.A. como aseguradora, y Walter Manco como asegurado y, en consecuencia, se declare que la aseguradora incumplió su obligación al no pagar el saldo insoluto del contrato entre el acreedor y el deudor, una vez acaecida la muerte de este. Subsidiariamente, solicita se declare la responsabilidad civil extracontractual de la aseguradora y se le paguen los perjuicios patrimoniales ocasionados.

TESIS: El estudio jurídico que aquí se asume, se limita al campo de la responsabilidad civil extracontractual, tipo de responsabilidad en la que, como en cualquiera otra, deben concurrir todos los presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, como son la prueba de una conducta culposa activa u omisiva; el daño padecido por la parte demandante a causa de esa conducta y la relación o nexo de causalidad adecuada entre el comportamiento activo u omisivo de la parte resistente y el daño padecido por los actores. (...) El Código de Comercio regula el contrato de seguro en el Título V del libro cuarto, esto es a partir del artículo 1036 y hasta el artículo 1162, señalando en el artículo 1045 los elementos esenciales del contrato de seguro: i) El interés asegurable, ii) El riesgo asegurable, iii) La prima o precio del seguro, y iv) La obligación condicional del asegurador, la falta de uno de ellos hará que el contrato de seguro no produzca efecto alguno. (...) considera el Tribunal, que el hecho ilícito que se le está endilgando a la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A. es haberse negado al pago de la póliza de vida grupo deudores, alegando para ello un vicio de forma en el contrato de seguro. (...) Así las cosas, probado como está que no existe un hecho culposo que pueda endilgarse a la demandada Allianz Seguros de Vida S.A., porque es válido y legalmente respaldado que una Compañía de Seguros objete una reclamación por reticencia, máxime cuando está de por medio el diligenciamiento de un formulario de solicitud de seguro con cuestionario dirigido en el que expresamente se indagó por la enfermedad que luego se evidenció no fue informada como un padecimiento del solicitante del seguro, innecesario se hace ocuparse de lo que a la reticencia y su demostración refiere, así como tampoco hay lugar a examinar los demás elementos configurativos de la responsabilidad civil que se demanda, esto es el daño y el nexo de causalidad. (...) De manera que no se encuentra acertada la forma en que la señora Juez de primera instancia arribó a la conclusión de que no hubo hecho ilícito, porque su argumentación en la que se ocupó de estudiar si hubo reticencia o no, si la aseguradora fue o no incumplida e incluso de verificar si se configuraba la prescripción, corresponde a otro tipo de acción en la que el objeto del litigio es el contrato de seguro como tal y su validez o no; por lo anterior declarar probada una excepción porque no se estructuró uno de los presupuestos de la acción, resulta no sólo equivocado, sino también alejado de la técnica jurídica. (...) Lo hasta aquí analizado, es suficiente para constatar que no le asiste razón a la parte recurrente, pues no acreditó uno de los presupuestos de la acción de responsabilidad civil extracontractual, relevándose con ello el fallador del estudio de los demás elementos; lo anterior permite al Tribunal arribar a la conclusión de **REVOCAR** los ordinales primero y segundo de la sentencia apelada, en razón a que no se configuran los presupuestos de la responsabilidad civil que se reclama y por ello no había lugar a ocuparse de las excepciones formuladas y **CONFIRMAR** en lo demás la sentencia apelada, pero por las razones que se han expuesto a través de la presente providencia, pues en últimas fueron denegadas las súplicas de la demanda.

M.P. MARTHA CECILIA OSPINA PATIÑO

FECHA: 09/07/2020

PROVIDENCIA: SENTENCIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO



“Al servicio de la justicia y de la paz social”

**TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN
SALA TERCERA DE DECISIÓN CIVIL**

Medellín, nueve (9) de julio de dos mil veinte (2020)

“Discutida en sesión virtual de la fecha”

PROCESO	VERBAL
DEMANDANTE	LUZ ÁNGELA MANCO CORREA
DEMANDADOS	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. COOPERATIVA SAN VICENTE DE PAUL LTDA. “COOSVICENTE”
RADICADO	05001 31 03 009 2018 00421 01 Interno: 2019-186
INSTANCIA	SEGUNDA –APELACIÓN SENTENCIA-
PROCEDENCIA	JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROVIDENCIA	SENTENCIA N° 049
TEMAS Y SUBTEMAS	ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL. CONTRATO DE SEGURO
DECISIÓN	CONFIRMA
MAGISTRADA PONENTE	MARTHA CECILIA OSPINA PATIÑO

Previo a abordar el estudio del asunto, es pertinente poner de presente que, aunque el Código General del Proceso establece la oralidad como regla general en el trámite de los procesos civiles, en este caso la etapa de sustentación y de sentencia se realiza de forma escrita, con fundamento en el Decreto Legislativo N°806 del 4 de junio de 2020 del Ministerio de Justicia y del Derecho, por medio del cual se adoptaron medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y se flexibilizó la prestación del servicio de justicia, debido al Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica generado por el virus Covid 19, normativa que posibilitó el trámite escritural de la segunda instancia en materia civil.

Así entonces procede el Tribunal a decidir sobre el recurso de apelación interpuesto por el apoderado judicial de la parte demandante, señora LUZ ÁNGELA MANCO CORREA, contra la sentencia proferida por el **JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD** de esta ciudad, el día 27 de agosto de 2019, dentro del proceso verbal con pretensión de declaratoria de responsabilidad civil, promovido por ésta en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y la COOPERATIVA SAN VICENTE DE PAUL LTDA. "COOSVICENTE".

I. ANTECEDENTES

1. LA DEMANDA

La demandante formula pretensiones en contra de la Compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y de la COOPERATIVA FINANCIERA SAN VICENTE DE PAÚL LTDA. "COOSVICENTE", las que dividió así:

PRETENSIONES PRINCIPALES:

1. Que se **DECLARE** que es válido el contrato de seguro de vida grupo (Póliza de Vida Grupo Deudores N° 21884857 GRU045-V9), celebrado entre la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE" (Tomador) y la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A. (Asegurador) y el señor Walter Manco Urrego (Asegurado), con fecha de expedición 20 de noviembre de 2015 y duración desde las 00:00 horas del 1° de enero de 2016 y hasta las 00:00 horas del 1° de enero de 2017.

2. **DECLARAR** que la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A. incumplió injustificadamente la obligación principal estipulada a su cargo en el referido contrato de seguro plasmado en la Póliza de Vida Grupo Deudores N° 21884857 GRU045-V-9, con fecha de expedición 20 de noviembre de 2015, consistente en pagar el saldo insoluto del contrato de mutuo o préstamo de dinero celebrado entre la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE" (Acreedor) y Walter Manco Urrego y Luz Ángela Manco Correa (Deudor y codeudor solidario, respectivamente), una vez ocurrida la muerte del deudor, acaecida el día 9 de septiembre de 2016.

Como pretensión subsidiaria, en caso de no acogerse la pretensión inmediatamente anterior, se solicitó: **1. CONDENAR** a la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A. a reconocer y pagar, de manera efectiva, a la señora LUZ ÁNGELA MANCO CORREA (En su calidad de codeudora solidaria y persona que, ante el injustificado incumplimiento de la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A., tuvo que asumir el pago del saldo insoluto, más intereses moratorios, a la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. COOSVICENTE) los siguientes conceptos económicos a manera de reparación integral de perjuicios, vía responsabilidad civil extracontractual: **-Por concepto de daño emergente consolidado o pasado: A)** La suma de noventa y cuatro millones de pesos (\$94.000.000), valor que tuvo que pagar la señora Luz Ángela Manco Correa a la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE", el día 29 de septiembre de 2017, a razón de: Saldo insoluto de la deuda a la fecha de ocurrencia del siniestro (\$73.820.000), más intereses corrientes y de mora sobre dicho saldo insoluto (\$19.240.000), causados desde la misma fecha de ocurrencia del siniestro y hasta el día 29 de septiembre de 2017, más el costo de la prima de la nueva póliza de seguro por el crédito de los \$94.000.000 en el que tuvo que incurrir la demandante. **B)** La suma de dieciséis millones seiscientos cuatro mil ochenta pesos (\$16.604.080), por concepto de intereses corrientes pagados hasta la presente fecha por la señora Luz Ángela Manco Correa a la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. COOSVICENTE, por el crédito de \$94.000.000 otorgado por ésta a aquella el día 29 de septiembre de 2017. **- Por concepto de daño emergente futuro:** La suma de cuarenta y nueve millones ciento ochenta y un mil treinta pesos (\$49.181.030), por concepto de los intereses corrientes que en adelante tendrá que pagar la señora Luz Ángela Manco Correa a la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE", en concordancia con lo ya pagado por este concepto y con las condiciones estipuladas en el mutuo, es decir un plazo de 72 meses, tasa de interés del 1.54% NAMV y cuotas fijas de \$2.182.643.

Subsidiariamente en contra de la COOPERATIVA FINANCIERA SAN VICENTE DE PAÚL Ltda, en caso de no acogerse las pretensiones anteriores, se le CONDENE a reconocer y pagar, de manera efectiva, a la señora Luz Ángela Manco Correa (en su calidad de codeudora solidaria y persona que, ante el incumplimiento de la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A., tuvo que asumir el pago del saldo insoluto, más intereses moratorios, ante la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda.

“COOSVICENTE”), los siguientes conceptos económicos a manera de reparación integral de perjuicios vía responsabilidad civil extracontractual: **A)** La suma de noventa y cuatro millones de pesos (\$94.000.000), por concepto de lo que tuvo que pagar la señora Luz Ángela Manco Correa a la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. “COOSVICENTE”, el día 29 de septiembre de 2017, a razón de: Saldo insoluto a la fecha de ocurrencia del siniestro (\$73.820.000), más los intereses corrientes y de mora sobre dicho saldo insoluto (\$19.240.000), causados desde la misma fecha de ocurrencia del siniestro y hasta el día 29 de septiembre de 2017, más el costo de la prima de la nueva póliza de seguro por el crédito de los \$94.000.000 en el que tuvo que incurrir la demandante. **B)** La suma de dieciséis millones seiscientos cuatro mil ochenta pesos (\$16.604.080), por concepto de intereses corrientes pagados hasta la presente fecha por la señora Luz Ángela Manco Correa a la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. “COOSVICENTE”, por el crédito de \$94.000.000 otorgado por ésta a aquella el día 29 de septiembre de 2017, a razón de 13 cuotas de \$1.277.237, excluyendo lo pagado por capital en cada cuota.

Y como daño emergente futuro: La suma de cuarenta y nueve millones ciento ochenta y un mil treinta pesos (\$49.181.030), por concepto de los intereses corrientes que en adelante tendrá que pagar la señora Luz Ángela Manco Correa a la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. “COOSVICENTE”, esto en concordancia con lo ya pagado por este concepto y con las condiciones estipuladas en el mutuo, es decir un plazo de 72 meses, tasa de interés del 1.54% NAMV y cuotas fijas de \$2.182.643.

3. DECLARAR que todas las sumas de dinero que por concepto de condenas en este proceso deben pagar las demandadas a la demandante, generarán un interés comercial moratorio a partir de la ejecutoria de la sentencia y hasta cuando se verifique efectivamente el pago total de las mismas.

4. CONDENAR en costas a las demandadas y a favor de la demandante.

Como **FUNDAMENTO FÁCTICO** para las anteriores pretensiones presenta en síntesis la siguiente narración:

El señor Walter Manco Urrego padre de la demandante, pidió el día 6 de mayo de 2016 un crédito mediante la solicitud de crédito N°30585 con destino a la compra de vehículo de servicio público por la suma de \$75.000.000, ante la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE", con plazo de financiación de 72 meses, solicitud que fue suscrita también por la demandante como codeudora solidaria. Como requisito para la aprobación del crédito, el día 12 de mayo de 2016, el señor Walter firmó el formato de "Solicitud Individual de Seguro" con la compañía Allianz Seguros de Vida S.A., por un valor asegurado de \$75.000.000, en el que dicha Cooperativa era tomador y primer beneficiario y el señor Walter Manco Urrego, en su calidad de deudor, era el asegurado frente a los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente. Se afirma que fue el señor Edward Pinzón Cogollo, representante legal de la Cooperativa, la persona que de manera rápida con su puño y letra, hizo el llenado del formato sin hacer ningún tipo de cuestionario al solicitante, excepto el nombre y la identificación de la beneficiaria; luego le indicó dónde debía firmar y poner su huella digital del índice derecho, situación de la que da cuenta la caligrafía del aludido documento.

La fecha de expedición del contrato de seguro contenido en la Póliza de Vida Grupo Deudores N°21884857 GRU045-V-9, es el día 20 de noviembre de 2015 y la vigencia del mismo inició desde las 00:00 horas del día 1° de enero de 2016, extendiéndose hasta las 00:00 horas del 1° de enero de 2017, es decir, que cuando el señor Walter Manco Urrego firmó la solicitud individual de seguro, ya la póliza estaba vigente. Se indica que a pesar de ello, la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A. no desplegó ningún tipo de actividad o gestión diligente para establecer realmente el estado del riesgo al momento de la solicitud de seguro, tal y como era su obligación, dada su calidad de Compañía Aseguradora con todos los conocimientos, manejo y experiencia en el ramo. Que ni la Aseguradora, ni la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE" se interesaron en que el señor Walter Manco Urrego, persona con bajo grado de escolaridad, comprendiera el contenido y alcance del referido contrato de seguro póliza de vida grupo deudores y su clausulado anexo.

El crédito solicitado por el señor Walter fue aprobado y efectivamente desembolsado por la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE", con la

deducción de la suma de \$750.000 por concepto de pago de la prima del contrato de seguro póliza de vida grupo deudores número 21884857 GRU045-V-9.

El día 9 de septiembre de 2016 el señor Walter Manco Urrego fue víctima de delincuentes sufriendo heridas de arma de fuego que le ocasionaron la muerte; materializado así el riesgo asegurado, la demandante señora Luz Ángela Manco Correa, hija de éste, se dirigió mediante correo electrónico el día 21 de septiembre de 2016 a la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda., para consultar el estado del crédito y el procedimiento para hacer efectiva la póliza que permitiera cubrir el saldo insoluto de la deuda, pues el crédito se encontraba al día y la póliza vigente, recibiendo como respuesta que debía allegar la documentación necesaria para la reclamación ante la aseguradora, a lo cual ésta procedió. El día 1° de noviembre de 2016, el señor Edward Pinzón Cogollo, gerente de COOSVICENTE solicitó a Allianz Seguros de Vida S.A., a través del área de reclamaciones de la intermediaria de seguros Óptimos Seguros Ltda., la afectación de la Póliza Vida Grupo Deudores número 21884857 GRU045-V-9, por el valor del saldo insoluto de la deuda a la fecha del siniestro, esto es por la suma de \$73.820.000, obteniendo respuesta por parte de la aseguradora el día 26 de mayo de 2017, objetando y negando el reconocimiento y pago de la obligación, para lo cual argumentó que el señor Walter Manco al momento de suscribir la póliza no declaró la existencia de la patología hipertensión arterial y que por tanto fue reticente, ya que en copia de la historia clínica de la I.P.S. Biosigno Prado, de fecha 22 de febrero de 2005, se registra una atención por HTA.

La demandante se vio en la obligación de asumir el saldo pendiente de la deuda adquirida por su señor padre, más los intereses que ésta fue causando, para ello adquirió un crédito por valor de \$94.000.000, dentro del que tuvo que adquirir también un seguro de vida y pagar la correspondiente prima; de todo lo anterior se derivan cada uno de los conceptos que a título de indemnización de perjuicios se pretenden reclamar mediante esta acción.

2. POSICIÓN DE LA PARTE DEMANDADA

Admitida la demanda (fl. 131, c.1), luego de subsanados los requisitos que se exigieron mediante auto de 5 de octubre de 2018 (fl. 100), oportunidad en la que la parte demandante reformó el libelo genitor, fue notificado en forma personal el

representante legal de la codemandada Cooperativa San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE" (fl. 150) y el apoderado judicial de la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A. (fl. 157), procediendo ambas entidades a constituir apoderado judicial a través del que cada una, de manera independiente, presentó contestación.

La Cooperativa San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE" indicó que algunos hechos referidos en la demanda son ciertos, otros parcialmente, algunos no son ciertos y otros no le constan. Aclara que el llenado del formulario denominado "Solicitud Individual de Seguro", que se hace para garantizar el crédito, lo realizó el señor Edward Pinzón Cogollo por petición del señor Walter Manco Urrego, pero que fue éste último quien suministró la información, además le fue explicada ítem por ítem toda la información contenida en la solicitud; que la demandante no estuvo presente el día que fueron diligenciados los documentos para el acceso al crédito por parte del señor Manco Urrego, por lo que sus afirmaciones al respecto, son temerarias.

Deja claro que al momento del fallecimiento del señor Walter Manco Urrego, la póliza de vida grupo deudores que estaba amparando el crédito adeudado por el finado, sí estaba vigente, se trataba de una póliza colectiva suscrita entre la Cooperativa San Vicente de Paúl Ltda. y Allianz Seguros de Vida S.A. el día 20 de noviembre de 2015 con una duración desde el 1° de enero de 2016 hasta el 1° de enero de 2017.

Expone que la causa de la muerte del señor Manco Urrego nada tiene que ver con la patología de hipertensión arterial; que en la póliza de vida grupo deudores aparece descrito como uno de los amparos de la misma la muerte de los deudores, razón suficiente y que ocurrió en el presente caso, para que la Aseguradora Allianz procediera a pagar la póliza que amparaba el crédito N° 1013845 en el momento de la muerte del deudor. Transcribe apartes del clausulado de la póliza en los que se consignan las exclusiones, el amparo automático y los requisitos de asegurabilidad, donde se deja claro que no se cubren los siniestros que sean consecuencia directa o indirecta de preexistencias no declaradas o que no hay cubrimiento si el asegurado fallece a causa de una enfermedad diagnosticada o tratada antes de la fecha de ingreso a la póliza. Con fundamento en ello concluye que la aseguradora no tenía motivos para negar el pago, toda vez que la muerte del señor Manco

Urrego no se dio como consecuencia o a causa de una enfermedad preexistente, sino por homicidio con arma de fuego.

Indica que no le consta si un crédito otorgado pueda evidenciar la existencia de un perjuicio, tal y como se afirma en la demanda, empero que sí es cierto que la demandante canceló la deuda del crédito N°1013845 del cual fungía como codeudora, con el dinero que le fue desembolsado por el crédito N°1014658, éste último suscrito por ella con la Cooperativa San Vicente de Paúl Ltda., como deudora principal.

Manifiesta claramente su oposición a la prosperidad de las pretensiones, formulando en su defensa los medios exceptivos que denominó: 1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, debido a que se trata de un proceso de responsabilidad civil extracontractual en el cual se está alegando el no pago de una póliza de vida grupo deudores, obligación que le correspondía exclusivamente a la Aseguradora Allianz; la Cooperativa San Vicente de Paúl obró como acreedora del crédito que la aseguradora se negó a cancelar. Así no existe razón jurídica sustancial para que la Cooperativa deba ser condenada a pagar o responder por lo que solamente le correspondía asumir a la aseguradora. 2. FALTA DE CAUSA PARA PEDIR. No existe una razón probable para que la Cooperativa deba pagar algún perjuicio o daño a la parte demandante, ya que no actuó dentro del contrato de seguro como aseguradora sino como tomador del mismo. 3. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN O RESPONSABILIDAD de la Cooperativa en el litigio. 4. PRESCRIPCIÓN. 5. MALA FE, pues la demandante hizo afirmaciones en su contra que resultan temerarias, no demostradas.

Por su parte, la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A. se pronunció haciendo las aclaraciones que consideró pertinentes frente a cada uno de los hechos relatados en la demanda. Reconoció la existencia de la solicitud de seguro de vida suscrita por el señor Walter Manco Urrego en calidad de asegurado el día 12 de mayo de 2016, indicando que en cuanto al valor asegurado y amparos que se iban a otorgar, se atiene a lo que conste en el contrato de seguro y las condiciones y ejecución del mismo; afirma que el asegurado fue reticente, pues omitió información relevante que en caso de haberse conocido se hubiera pensado en declinar o extraprimar el producto que se iba a expedir, concretamente negó que padecía hipertensión

arterial, patología que sin duda genera riesgos inherentes a la salud y a la vida; que para ella era relevante conocer el verdadero estado de salud y puntualmente determinar si padecía hipertensión arterial, pues precisamente se le interrogó por esta situación al realizarse la declaración de asegurabilidad dirigida, la cual de forma libre y consciente fue firmada por el señor Walter, en quien además recae la obligación de declarar de forma verdadera el estado del riesgo, por lo que en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio, fue reticente, ante lo que procederá declarar probada la excepción de nulidad relativa del contrato, porque no se requiere que exista una relación causal entre la información omitida y la causa de la muerte del asegurado.

Pide tener presente que la demandante como deudora solidaria extinguió la obligación que se amparaba con el seguro contenido en la póliza número 21884857 GRU045-V-9 y en el cual era asegurado el señor Walter Manco Urrego, por lo que no será posible acceder a la pretensión del reconocimiento de la suma asegurada, pues ésta ya no existe y el contenido de las condiciones generales del contrato de seguro en el literal h, consagra que cuando la obligación del asegurado se extingue, el contrato de seguro también se extingue.

Manifiesta su oposición a las pretensiones de la demanda, en la medida en que carecen de sustento fáctico y jurídico. Propone como excepciones: 1. NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO-ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. Que debe declararse en aplicación plena del artículo 1058 del Código de Comercio, pues el señor Walter Manco Urrego omitió información relevante al momento de declarar el riesgo que trasladaba a la compañía aseguradora. En el caso concreto se materializan los presupuestos que la norma consagra para que se declare la nulidad relativa del contrato de seguro, así: -Que quien declare el riesgo no lo haga de forma sincera, lo que se evidencia en la prueba documental consistente en la declaración de asegurabilidad e historia clínica del señor Walter Manco Urrego, así como de la confesión realizada por la demandante en el hecho 19 de la demanda, siendo claro que el señor Manco Urrego antes de la solicitud del seguro había sido diagnosticado con hipertensión arterial. -La presencia de cuestionario escrito para la aplicación del inciso primero de la norma, el cual se propuso al asegurado a través de la codemandada para lograr conocer el verdadero estado del riesgo y que éste omitió información que tenía plena relación con el

riesgo que se iba a asumir por la compañía aseguradora. –Que se omita información relevante, sin importar si tiene relación frente al siniestro, en el caso de la hipertensión arterial y del seguro celebrado. La relevancia de la información se prueba por el simple hecho de indagar por estas condiciones particulares de su estado de salud, además en el caso concreto es evidente que la patología ocultada por el señor Manco Urrego tiene relación directa con el riesgo de muerte y que no se requiere una relación causal entre la información omitida y la causa de la muerte. – Que la compañía aseguradora en caso de conocer el riesgo no hubiere celebrado el contrato o lo hubiere hecho en condiciones más onerosas y en este caso con la conducta reticente del señor Manco Urrego se le privó de decidir si expedían el contrato de seguro o si se expedía en condiciones más onerosas. 2. CONTRATO DE SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA NÚMERO 21884857 GRU045-V-9 TERMINADO, pues la prestación asegurada en este seguro de vida está dirigida en favor de la codemandada Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. COOSVICENTE, quien es la beneficiaria, en cuyo favor no existe pretensión alguna y la suma asegurada corresponde al saldo de la obligación solidaria adquirida por el señor Walter Manco Urrego y la demandante, saldo que a la fecha de presentación de la demanda es cero, porque la señora Luz Ángela Manco Correa en su calidad de deudora solidaria pagó la obligación y el contrato de seguro consagra como causal de terminación el pago de la totalidad de la deuda del asegurado.

Respecto a las pretensiones subsidiarias planteadas frente a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. tendientes a la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual, excepcionó: 1. AUSENCIA DE FACTOR DE IMPUTACIÓN pues los hechos que sirven de sustento a las pretensiones no señalan cuál es el hecho ilícito y mucho menos, se señala una relación causal con los perjuicios pretendidos, respecto de los cuales advierte que tienen origen en unas obligaciones contraídas por la demandante con la Cooperativa Financiera San Vicente de Paúl Ltda. “COOSVICENTE”. 2. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, por no configurarse ninguno de los elementos que la estructuran.

Igualmente presenta objeción al juramento estimatorio realizado por la demandante.

3. TRÁMITE

De las excepciones propuestas y la objeción al juramento estimatorio se dispuso correr traslado a la parte actora, quien por escrito se pronunció (fls. 220 a 226); vencido el término se decretaron las pruebas y se citó a la audiencia de que tratan los artículos 372 y 373 del C.G.P. (fl. 227 y 228). Llegado el día y hora para la celebración de la audiencia, se agotaron todas sus fases, iniciando por poner en conocimiento de las partes la respuesta a uno de los oficios a través del cual se solicitó una prueba documental, hasta emitir la sentencia que es objeto de alzada.

4. SENTENCIA PRIMERA INSTANCIA

En dicha audiencia el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Oralidad de esta ciudad, profirió el fallo, a través del cual se declararon probadas las excepciones de fondo denominadas nulidad relativa del contrato de seguro de vida, propuesta por Allianz Seguros de Vida S.A., frente a la pretensión principal de la demanda; y la de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por la codemandada Cooperativa San Vicente de Paúl Ltda., frente a la pretensión subsidiaria dirigida en su contra; consecuentemente se denegaron la totalidad de las pretensiones formuladas por la demandante, condenándola en costas.

Para llegar a esa conclusión, la señora Juez indicó que se encontraba probado el contrato de seguro mediante el cual el señor Walter Manco Urrego se vinculó a una póliza colectiva de seguro de vida grupo deudores, que el riesgo se materializó, que se realizó la reclamación y que ésta fue objetada. Luego entonces, se ocupó de analizar si se presentó incumplimiento del contrato por parte de la Aseguradora o si se presentó reticencia, para lo que estudió la historia clínica del señor Walter Manco Urrego, determinando que existía plena prueba de la reticencia, pues éste omitió informar sinceramente su estado de salud, a pesar que se le interrogó concretamente por el padecimiento de hipertensión arterial al momento de diligenciar la documentación, situación que conlleva a que exista un vicio en la voluntad de la Compañía Aseguradora; seguidamente y como la parte demandante indicó que había operado el fenómeno jurídico de la prescripción para que la Aseguradora pudiera proponer la excepción de nulidad del contrato de seguro por reticencia, analizó si se presentaba tal fenómeno, encontrando que no se configuraba la misma; todo lo anterior, le sirvió de sustento para declarar probada la

excepción de nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, situación que la llevó a afirmar que tampoco se presenta el alegado incumplimiento del contrato.

Continuó expresando que como la acción impetrada es de responsabilidad civil extracontractual, luego de lo analizado hasta ese momento, no se encontraba acreditado el hecho dañoso como primer elemento de la responsabilidad civil extracontractual, lo que la relevaba de la tarea de analizar los demás. Seguidamente analizó la pretensión dirigida en contra de la Cooperativa San Vicente de Paúl, indicando que no se había formulado reproche alguno respecto del actuar de ésta, por lo que estimó probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por dicha codemandada.

5. DE LA IMPUGNACION.

La decisión así conocida, fue recurrida por el apoderado judicial de la parte actora, quien presentó por escrito dentro de los 3 días siguientes al proferimiento de la sentencia, los reparos que le formula a la misma, los cuales concretó en 5 numerales, tal y como se pasará a detallar:

1. Que se incurrió en error al contabilizar el término de prescripción ordinaria a partir de la fecha de objeción emitida por Allianz Seguros de Vida S.A., aplicando indebidamente el inciso segundo del artículo 1081 del Código de Comercio, pues el término empieza a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción; y en este caso, el término comienza a correr desde que se presenta la reclamación del seguro, que es el momento en que ésta conoció o debió conocer del hecho que da base a la acción; de manera que los 2 años que tenía Allianz Seguros de Vida S.A. para accionar o proponer como excepción la nulidad relativa del contrato de seguro empezaron a correr desde el día 2 de noviembre de 2016, fecha en que se le presentó la reclamación del seguro. Por lo anterior, estima que habiendo operado el fenómeno de la prescripción, tampoco procedía el reconocimiento de la excepción consistente en declarar la nulidad relativa del contrato de seguro.

2. La Juez no consideró ni aplicó lo establecido en el último inciso del artículo 1058 del Código de Comercio, referente a que las sanciones consagradas en dicha norma no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o

debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración y que conforme a las expresas autorizaciones establecidas en la solicitud del seguro, desde el día 12 de mayo de 2016 la Aseguradora pudo haber accedido a la historia clínica del señor Walter Manco Urrego y conocer su estado de salud.

3. Se dejó de lado lo establecido en la segunda parte del primer inciso del artículo 1058 del Código de Comercio, porque la reticencia o la inexactitud para que puedan llevar a la nulidad del contrato debe ser de aquellas que, conocidas por el asegurador lo hubiesen llevado a no celebrar el contrato o a estipular condiciones más onerosas y en el presente caso obra prueba que la demandante suscribió contrato de seguro de vida grupo deudores con la aseguradora demandada pese a que dejó claro que sufría de hipertensión arterial, sin que se le hubiera impuesto condicionamiento adicional; de lo anterior concluye *“que igualmente si ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. hubiese conocido desde la etapa precontractual de la hipertensión arterial sufrida por el señor WALTER MANCO URREGO, ello muy probablemente no hubiese sido impedimento para la celebración del contrato de seguro, ni motivo para condiciones más onerosas.”*

4. No está de acuerdo con la conclusión a la que llegó la falladora de primer grado al puntualizar que la Codemandada Cooperativa COOSVICENTE actuó con diligencia y esmero en el momento de diligenciar el formato de solicitud de seguro, con tal aseveración se desconoce lo que informaron los testigos quienes indicaron que el señor Walter Manco no ocultaba ni negaba la hipertensión arterial que padecía, así como lo que indicó la testigo Aralí Cuervo cuando al referir al procedimiento que usualmente se lleva a cabo una vez aprobado el crédito a una persona, es ponerla a firmar, lo cual pone en duda que al señor Manco se le haya indagado efectivamente por su estado de salud al momento de firmar la solicitud de seguro. Adicionalmente, quedó en evidencia el desconocimiento del señor Edward Pinzón Cogollo respecto al seguro de vida grupo deudores, pues registró a la señora Amanda Correa Castaño como beneficiaria cuando dicha calidad la tenía el tomador del seguro.

Indica que resulta claro que la reticencia alegada por Allianz Seguros de Vida S.A. para no pagar el seguro reclamado, tiene su origen en las cuestionadas circunstancias en las que fue firmada la solicitud y como dicha fase precontractual

estuvo a cargo de la Cooperativa, emerge así la responsabilidad civil que a ella le asiste; por lo tanto se equivoca el fallo apelado al declarar probada la excepción de falta de legitimación en la causa propuesta por la codemandada COOSVICENTE.

5. Se equivocó la juez cuando afirmó que COOSVICENTE debió ser demandada en acción contractual, pues la demandante no fue parte en el contrato de seguro, relación ésta que da origen a la presente acción.

Mediante auto de 12 de junio del corriente año, notificado por estados del día 17 siguiente, se concedió a las partes traslado para sustentar el recurso y presentar las respectivas alegaciones, oportunidad en la que concurrió el apoderado judicial de la parte demandante, quien mediante memorial allegado de manera digital el 24 de junio de 2020, presentó la sustentación de su recurso, en la que insiste en que el Juez *A Quo* se equivocó al contabilizar el término con el que contaba la aseguradora para alegar la nulidad del contrato de seguro por reticencia, procediendo a explicar la forma en que en su sentir, debe ser contado el término de prescripción de esa acción, el cual corre en contra de la aseguradora, entidad que según dice, no demostró que hubiese adelantado algún tipo de gestión encaminada a suspender o interrumpir el término de prescripción, mismo que empezó a correrle desde el día 2 de noviembre de 2016, cuando se le presentó la reclamación y se adjuntó la historia clínica del señor Manco Urrego. Todo lo anterior, para recabar en que se dejó de lado el contenido del artículo 1081 del Código de Comercio.

El escrito al que se hace referencia, se enfocó en insistir que frente a la aseguradora operó la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro y que por tanto, acaecido dicho fenómeno, no podía alegar la reticencia.

Finalmente, el apoderado de la parte demandante, pidió revocar los numerales primero, tercero y cuarto de la sentencia de primera instancia, para que se declare en su lugar la prescripción ordinaria oportunamente alegada por la actora frente a la excepción de nulidad relativa del contrato de seguro, ésta última formulada por Allianz Seguros de Vida S.A.; así mismo, no declarar probada ninguna de las excepciones formuladas por Allianz Seguros de Vida S.A., accediendo a las pretensiones de la demanda.

En similar sentido pide que no se declare probada ninguna de las excepciones propuestas por la codemandada COOSVICENTE y conceder las pretensiones subsidiarias de la demanda.

Por su parte, la apoderada de la Cooperativa San Vicente de Paúl Ltda. COOSVICENTE, en ejercicio de la posibilidad de presentar sus alegaciones, manifestó que es un imposible lo pretendido por la parte actora cuando busca que su representada sea condenada subsidiariamente por todo aquello por lo que no se condene a la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A., pues se debe tener en cuenta que la Cooperativa no es una aseguradora, su objeto social nada tiene que ver con esto y no fue quien aseguró el crédito objeto de reparo dentro del proceso, su posición fue la de tomador del seguro. Menciona que aunque es cierto que fue el señor Edward Pinzón Cogollo, su empleado, quien diligenció la solicitud individual de seguro, también lo es que lo hizo con la información que le suministró el señor Walter Manco Urrego, quedando sin fundamento la culpa que por este hecho de diligenciar la solicitud, pretende atribuirle la demandante a la Cooperativa.

Hace énfasis en que la Cooperativa San Vidente de Paúl Ltda., no está legitimada en la causa por pasiva para obrar en el proceso, debido a que se trata de un proceso de responsabilidad civil extracontractual en el que se está cuestionando el no pago de la póliza de vida grupo deudores, obligación que le competía exclusivamente a la Aseguradora Allianz Seguros de Vida S.A., agregando que la demandante no demostró ni probó cuál fue el perjuicio que pudo haberle irrogado la Cooperativa con la negativa de la Aseguradora para pagar la póliza que respaldaba el crédito adquirido por su padre y en el que era codeudora la aquí demandante.

De otro lado el apoderado de Allianz Seguros de Vida S.A., pide categóricamente que se confirme en su integridad la sentencia de primera instancia, para lo cual relaciona los hechos que quedaron plenamente demostrados y no fueron objeto del recurso de apelación, aludiendo a que en su recurso el apoderado de la parte demandante no desvirtúa la conducta reticente en la que incurrió el padre de la demandante al momento de diligenciar la solicitud de seguro; tampoco se enmarca en lo que quedó definido con objeto del litigio al momento de la fijación del mismo, donde claramente se dijo que se estaba ante una acción de responsabilidad civil extracontractual y en ese mismo sentido tampoco cuestionó el actuar la

aseguradora, muy a pesar de tener claro que le correspondía demostrar la negligencia de esta o la actuación de la que derivaría la culpa y nada dijo en relación con el daño y el nexo causal elementos de la responsabilidad civil extracontractual.

Seguidamente se ocupa de presentar sus argumentos tendientes a demostrar que no se configuró la prescripción en la que insiste el abogado recurrente.

II. CONSIDERACIONES

1. VERIFICACIÓN DE PRESUPUESTOS PROCESALES Y AUSENCIA DE IRREGULARIDADES CONFIGURATIVAS DE NULIDAD

Concurren dentro del asunto *sub-examine* los presupuestos procesales traducidos en competencia del juez, demanda en forma, capacidad procesal y capacidad para ser parte, amén de que no se advierte irregularidad constitutiva de nulidad que pueda comprometer la validez de lo actuado.

2. PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

A partir de los argumentos de inconformidad planteados por la parte recurrente, deberá resolver esta sala de decisión, si se puede entender configurada la responsabilidad civil cuya declaratoria se reclama, o si como lo entendió la juez *A Quo* en su decisión, no hay lugar a acceder a las pretensiones de la demanda, analizando para ello los elementos de la responsabilidad civil extracontractual y particularmente si existe culpa en el proceder de las entidades demandadas.

3. PREMISAS JURÍDICAS APLICABLES AL CASO

3.1. GENERALIDADES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL

La responsabilidad civil descansa en la obligación que tiene toda persona de asumir las consecuencias patrimoniales económicas surgidas en razón de un hecho, acto o conducta, misma que adquiere la connotación de contractual o extracontractual, según se derive de incumplimiento, cumplimiento tardío o defectuoso de las obligaciones contenidas en un contrato, convención o acuerdo de voluntades; o del desconocimiento de las obligaciones impuestas por la ley o con ocasión de la comisión de un delito o culpa por la violación del deber general de prudencia. En términos generales la responsabilidad civil cobija todos los comportamientos ilícitos

que por generar daño a terceros, hacen que surja en cabeza de quien lo causó, la obligación de indemnizar.

Ahora bien, en tratándose de responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, para que ésta se configure es necesario que exista una conducta del demandado, la que en algunas ocasiones debe ser culposa, que haya un daño y que ese daño sea causado por la conducta del demandado, o lo que es lo mismo, es necesaria la existencia de un hecho, un daño y la verificación del nexo de causalidad entre estos dos.

El estudio jurídico que aquí se asume, se limita al campo de la responsabilidad civil extracontractual, tipo de responsabilidad en la que, como en cualquiera otra, deben concurrir todos los presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, como son la prueba de una conducta culposa activa u omisiva; el daño padecido por la parte demandante a causa de esa conducta y la relación o nexo de causalidad adecuada entre el comportamiento activo u omisivo de la parte resistente y el daño padecido por los actores.

3.2. DEL CONTRATO DE SEGURO

La normatividad comercial nacional no ha definido el contrato de seguro por correr el riesgo de dejar por fuera de tal definición muchos aspectos que puedan estar involucrados en él atendiendo las diversas clases de seguro y los distintos riesgos que pueden llegar a protegerse, es así como ha sido la doctrina y la jurisprudencia quienes se han encargado de emitir definiciones o conceptos sobre lo que es el contrato de seguro, tenemos por ejemplo la de STIGLITZ Rubén, en su obra Derecho de Seguros, T.I, Buenos Aires, Ed. Abeledo-Perrot, que lo define así: *“El contrato de seguro es un contrato por adhesión, por el cual una de las partes, el asegurador, se obliga contra el pago o la promesa de pago de premio efectuada por el asegurado, a pagar a éste o a un tercero la prestación convenida, subordinada a la eventual realización del riesgo tal como ha sido determinado, durante la duración material del contrato”*

Por su parte la Jurisprudencia, con base en la normativa que regula el contrato de seguro lo ha definido de la siguiente manera:

“El contrato de seguro es aquel negocio bilateral, oneroso, aleatorio y de tracto sucesivo por virtud del cual una persona – El asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina prima, dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al asegurado los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta, según se trate de seguros respecto de intereses sobre cosas, sobre derechos o sobre el patrimonio mismo, supuestos en que se les llama de daños o de indemnización efectiva, o bien de seguros sobre las personas cuya función, como se sabe, es la previsión, la capitalización y el ahorro. Salta a la vista, pues, que uno de los elementos esenciales en este esquema contractual es la obligación condicional contraída por el asegurador de ejecutar la prestación prometida si llegare a realizarse el riesgo asegurado, obligación que por lo tanto equivale al costo que ante la ocurrencia del siniestro debe aquel asumir, y significa así mismo la contraprestación a su cargo, correlativa al pago de la prima por parte del tomador” (Véase Sentencia 24 de Enero de 1994, expediente 4045).

El Código de Comercio regula el contrato de seguro en el Título V del libro cuarto, esto es a partir del artículo 1036 y hasta el artículo 1162, señalando en el artículo 1045 los elementos esenciales del contrato de seguro: i) El interés asegurable, ii) El riesgo asegurable, iii) La prima o precio del seguro, y iv) La obligación condicional del asegurador, la falta de uno de ellos hará que el contrato de seguro no produzca efecto alguno.

III. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

Atendiendo los motivos de inconformidad planteados por la parte recurrente y conforme la regulación de los artículos 320 y 328 del C.G.P., será éste el límite temático sobre el cual se pronunciará el Tribunal.

Así entonces, tenemos que los motivos de inconformidad planteados por el apelante se formularon en cinco numerales independientes centrándose al momento de sustentar en la prescripción, empero analizado el contenido de los 3 primeros, emerge la necesidad de abordarlos de manera unificada, pues los mismos refieren a la reticencia que según la falladora de primera instancia se presentó en el contrato de seguro y por tanto, la conllevó a declarar próspera la excepción de nulidad relativa del contrato, tal y como lo había formulado la codemandada Allianz Seguros de Vida S.A.

Adicionalmente y para darle orden a la presente decisión, teniendo en cuenta que es claro porque así quedó fijado el litigio, vale recordar que nos encontramos ante una acción de responsabilidad civil extracontractual, en la que se está pretendiendo por la parte demandante el reconocimiento y pago de unos perjuicios que deriva de lo que considera un incumplimiento del contrato de seguro de vida grupo deudores, en cabeza de la entidad aseguradora codemandada, al no haber reconocido el pago del saldo insoluto de la deuda adquirida por su señor padre Walter Manco Urrego, en favor de la Cooperativa San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE" ésta última, beneficiaria del seguro de vida grupo deudores cuya existencia no amerita ninguna discusión; deberá entonces el Tribunal iniciar el análisis de cada uno de los elementos estructurantes de la responsabilidad civil extracontractual.

Al decir de la parte actora, el hecho ilícito en el que funda su acción, consiste en el incumplimiento del contrato de seguro de vida suscrito por el señor Walter Manco Urrego y la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A., contenido en la póliza de vida grupo deudores N.º 21884857 GRU045-V-9 y así lo entendió la falladora de primera instancia; no obstante considera el Tribunal, que el hecho ilícito que se le está endilgando a la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A. es haberse negado al pago de la póliza de vida grupo deudores, alegando para ello un vicio de forma en el contrato de seguro.

De esta manera, acorde con el régimen de responsabilidad en el que nos encontramos, que a la luz del artículo 2341 del Código Civil es de culpa probada, lo que significa que la parte demandante debe probar la culpa de la demandada, el análisis debe centrarse en determinar si se encuentra demostrado que esa conducta adoptada por la Compañía Aseguradora Allianz Seguros de Vida S.A. resulta indebida, ilícita o culposa, para que pueda afirmarse la existencia de un hecho que pueda calificarse igualmente como culposo y a partir del cual pueda edificarse la declaratoria de responsabilidad civil reclamada por la parte demandante.

Pues bien, como claro ha quedado dentro del presente juicio, la Compañía Allianz Seguros de Vida S.A. objetó el pago de la póliza de vida grupo deudores que había suscrito con ella, el señor Walter Manco Urrego el día 12 de mayo de 2016, argumentando para ello y con fundamento en el artículo 1058 del Código de Comercio, la existencia de un vicio que afecta el contrato, cual es la reticencia,

originada en el incumplimiento del deber que le asistía a aquel de declarar sinceramente todos los hechos y circunstancias que rodean el estado de riesgo, es decir, informando sinceramente sobre su estado de salud, motivo por el cual indicó para fundamentar su objeción, que el señor Manco Urrego *“incumplió, entonces, la obligación de declarar sinceramente su estado de salud, comportamiento que va en contravía de los deberes de lealtad y buena fe que las partes de un contrato, y en especial de un contrato de seguro, deben cumplir”*, pues no informó, a pesar de habersele interrogado expresamente por ese tipo de enfermedad, de acuerdo a como está diseñado el formulario, que padecía hipertensión arterial; de todo ello dan cuenta los documentos obrantes a folios 24, 61, 80, 149, 192, 268 y 281, los cuales fueron aportados por ambas partes y cuyo contenido no fue desconocido por ninguna de ellas, así como también fue informado por el representante legal de Allianz Seguros de Vida S.A. al momento de absolver el interrogatorio de parte.

Advierte el Tribunal del análisis de lo acontecido y de los documentos arrimados como prueba, que la objeción formulada por la Compañía Aseguradora, en manera alguna constituye una conducta negligente o culposa, pues se trata precisamente del ejercicio de una facultad legal, amparada en las diferentes disposiciones del Código de Comercio, como los artículos 1058, 1077 y demás normas aplicables de la legislación comercial, manifestación de dicha facultad en la que no se vislumbra la existencia de culpa, pues además de ser un procedimiento válidamente establecido, cuando el asegurador considere que no hay lugar al pago de la póliza, estuvo sustentada dicha objeción en la historia clínica del señor Manco Urrego que le permitió conocer a la aseguradora de su padecimiento de hipertensión arterial, mismo que tenía ya para el momento de suscribir la solicitud de seguro de vida grupo deudores y que conllevó a la aseguradora, se reitera, amparada en una disposición normativa, a cuestionar el contrato cuyo pago se le reclamó.

Y es que el hecho de que una aseguradora objete la reclamación que se le haga tendiente al reconocimiento de una póliza de seguro, no puede ser considerado en sí mismo como un actuar culposo, porque dicha entidad puede hacerlo válidamente, más aún cuando advierta que existe un vicio que puede poner en entredicho la validez del contrato de seguro y esa objeción la puede formular bien extrajudicialmente o al interior de un proceso por vía de acción o de excepción, aclarando que en caso de que se formule la objeción extrajudicialmente, como en el

caso concreto ocurrió, ello no obsta para que se pudiera cuestionar judicialmente dicha decisión por quienes resultaren afectados con ella.

Así las cosas, probado como está que no existe un hecho culposo que pueda endilgarse a la demandada Allianz Seguros de Vida S.A., porque es válido y legalmente respaldado que una Compañía de Seguros objete una reclamación por reticencia, máxime cuando está de por medio el diligenciamiento de un formulario de solicitud de seguro con cuestionario dirigido en el que expresamente se indagó por la enfermedad que luego se evidenció no fue informada como un padecimiento del solicitante del seguro, innecesario se hace ocuparse de lo que a la reticencia y su demostración refiere, así como tampoco hay lugar a examinar los demás elementos configurativos de la responsabilidad civil que se demanda, esto es el daño y el nexo de causalidad. Es que en verdad, ninguna prueba se adosó a la tramitación por parte de la demandante para cumplir la carga que le asiste, a través de la cual se de cuenta de un actuar culposo en cabeza de la codemandada Allianz Seguros de Vida S.A.; por el contrario, como se analizó, su obrar, se comparta o no, estuvo enmarcado en las facultades legales con las que cuenta, así como en pruebas documentales tales como la historia clínica del señor Walter Manco Urrego que sustentaron su decisión.

De manera que no se encuentra acertada la forma en que la señora Juez de primera instancia arribó a la conclusión de que no hubo hecho ilícito, porque su argumentación en la que se ocupó de estudiar si hubo reticencia o no, si la aseguradora fue o no incumplida e incluso de verificar si se configuraba la prescripción, corresponde a otro tipo de acción en la que el objeto del litigio es el contrato de seguro como tal y su validez o no; por lo anterior declarar probada una excepción porque no se estructuró uno de los presupuestos de la acción, resulta no sólo equivocado, sino también alejado de la técnica jurídica.

Ahora bien, la demanda se dirigió igualmente en contra de la Cooperativa San Vicente de Paúl Ltda. "COOSVICENTE" y frente a ésta, la Juez de primer grado declaró probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva; en el recurso de apelación a través de los puntos de inconformidad que se numeraron 4 y 5, se planteó respecto a ésta codemandada que la misma no actuó con diligencia al momento de llenar el formulario de solicitud de seguro de vida, momento para el

cual se hicieron por el apoderado de la parte demandante algunas aseveraciones respecto de las cuales no es posible pronunciarse ahora, pues constituyen un punto nuevo en la presente discusión, ya que desde el texto de la demanda, como acertadamente lo indicó la Juez de primera instancia, no se advierte ningún reproche a esta entidad, a partir del cual pueda enjuiciarse una posible responsabilidad civil en cabeza suya. Y el otro aspecto que fue punto de reparo en el recurso, tiene que ver con el desacuerdo frente a la afirmación que se hizo en la sentencia apelada en la que se indicó que la acción que debió dirigirse contra la Cooperativa San Vicente de Paúl debía ser la contractual, pues consideró el apelante que como la demandante señora Luz Ángela Manco no fue parte en la relación contractual del seguro de vida grupo deudores, no podía acudir a dicha acción contractual; para despachar este reclamo, que en nada ataca la declarada excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, basta sólo con indicar al apelante que es cierto que la señora Luz Ángela no fue parte en el contrato de seguro de vida grupo deudores a partir del cual se planteó la presente demanda, empero tal aseveración cabe igualmente frente a la Cooperativa, pues si lo que se estaba discutiendo era la existencia de una responsabilidad civil por el que se denominó incumplimiento contractual, el mismo afectaba también a Coosvicente, en quien ninguna obligación recaía de cara al reconocimiento de la póliza.

CONCLUSIÓN

Lo hasta aquí analizado, es suficiente para constatar que no le asiste razón a la parte recurrente, pues no acreditó uno de los presupuestos de la acción de responsabilidad civil extracontractual, relevándose con ello el fallador del estudio de los demás elementos; lo anterior permite al Tribunal arribar a la conclusión de **REVOCAR** los ordinales primero y segundo de la sentencia apelada, en razón a que no se configuran los presupuestos de la responsabilidad civil que se reclama y por ello no había lugar a ocuparse de las excepciones formuladas y **CONFIRMAR** en lo demás la sentencia apelada, pero por las razones que se han expuesto a través de la presente providencia, pues en últimas fueron denegadas las súplicas de la demanda.

Al ser adversa la decisión a la parte recurrente, se dará aplicación a la regla 1ª del artículo 365 del Código General del Proceso, condenando en costas a la parte

demandante-recurrente, a favor de las entidades demandadas, las que se liquidarán conforme lo señala el artículo 366 del C.G.P.

En mérito de lo expuesto, el **Tribunal Superior de Medellín - SALA TERCERA CIVIL DE DECISIÓN**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO. REVOCAR por las razones expuestas, los ordinales primero y segundo de la sentencia de fecha, naturaleza y procedencia descritas en la parte motiva de esta providencia, **CONFIRMÁNDOLA** en lo demás, de acuerdo con las razones que fueron expuestas en la segunda instancia.

SEGUNDO. CONDENAR en costas de esta instancia, por las resultas del recurso, a la parte demandante y a favor de las demandadas. Liquidación que realizará el juez de primera instancia en forma concentrada como lo dispone el artículo 366 del C.G.P.

TERCERO. Como decisión de la ponente se fija como agencias en derecho la suma de tres salarios mínimos legales mensuales vigentes, de conformidad con el Acuerdo N° PSAA16-10554, expedido por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura y el artículo 365 del C.G.P.,

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE
Los Magistrados,


MARTHA CECILIA OSPINA PATIÑO

(Firma escaneada conforme al artículo 11 del Decreto 491 de 2020 del Ministerio de Justicia y del Derecho)

Revisada digitalmente por los demás Magistrados integrantes de la Sala de Decisión

MURIEL MASSA ACOSTA

JOSÉ GILDARDO RAMÍREZ GIRALDO