El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso.

El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la Secretaría de esta Sala.

Providencia: Sentencia – 2ª instancia – 03 de octubre de 2017

Proceso: Ordinario – Revoca decisión del a quo y accede parcialmente a las pretensiones

Radicación Nro. : 66001-31-03-003-2013-00093-01

Demandante: CARLOS ALBERTO BRITO CAÑAS y ALBERTO BRITO ZULETA

Demandado: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA OC

Magistrado Ponente: EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS

**Temas:**  **FALLECIMIENTO DEUDOR / PAGO DEL VALOR CORRESPONDIENTE AL SALDO INSOLUTO DE LAS OBLIGACIONES CREDITICIAS.** [S]iendo que los actores sí tienen legitimación en la causa para pedir que la aseguradora demandada cancele el valor de la indemnización equivalente al saldo que debía la señora CECILIA CAÑAS PEÑA, al ocurrir su fallecimiento el 11 de abril de 2011, al BANCO COOMEVA S.A., riesgo cubierto con la póliza No. AA001853 y la compañía de seguros tiene la obligación de pagar al acreedor el saldo insoluto correspondiente, se imponía su reconocimiento desde la primera instancia; empero como no ocurrió de esa manera, se ha de revocar la sentencia, para así disponerlo en esta segunda instancia, puesto que la funcionaria de primer nivel negó las pretensiones por falta de legitimación en la causa por pasiva. No sucede lo mismo, con la pretensión respecto del saldo hasta completar la suma de $535.600.000, valor máximo de cubrimiento de la póliza, para ser entregado a los hijos de la deudora, aquí demandantes, puesto que, como quedó claro en los apartes traídos a colación sobre el contrato de seguro de vida grupo deudores, la indemnización cubre únicamente el saldo insoluto; y no se ha demostrado que las partes hayan contratado una cobertura más amplia.

**TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA**

**Sala de Decisión Civil Familia**

Magistrado: **EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS**

Pereira, Risaralda, tres (3) de octubre de dos mil diecisiete (2017)

Acta No. 515 de 3-10-17

Expediente 66001-31-03-003-2013-00093-01

**I. ASUNTO**

Se resuelve el recurso de APELACIÓN interpuesto por la parte demandante contra la sentencia proferida el 20 de agosto de 2014, por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Pereira, epílogo del proceso ordinario de cumplimiento de contrato, impetrado por CARLOS ALBERTO BRITO CAÑAS y ALBERTO BRITO ZULETA, este último actuando en nombre y representación de su menor hija VALENTINA BRITO CAÑAS, frente a LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.

**II. ANTECEDENTES**

1. Pretenden los actores, se hagan las siguientes declaraciones y condenas:

1.1. Que el SEGURO DE VIDA DEUDORES, donde figura como tomador el BANCO COOMEVA S.A., asegurada CECILIA CAÑAS PEÑA y beneficiario el BANCO COOMEVA S.A. en un 100% del valor del crédito, y en los excedentes los hijos de la asegurada relacionados en la declaración de asegurabilidad de junio 21 de 2006, esto es, VALENTINA BRITO CAÑAS y CARLOS ALBERTO BRITO CAÑAS en proporción del 50% para cada uno de ellos, y en el evento de no existir saldo alguno para BANCOOMEVA S.A., todo el capital asegurado le corresponda a los citados beneficiarios en la proporción enunciada, vigente para la fecha de la muerte de la asegurada en abril 11 de 2011 y con el amparo básico de muerte.

1.2. Que a raíz del fallecimiento de la asegurada y de la reclamación presentada por los beneficiarios del seguro por intermedio del BANCO COOMEVA S.A., la aseguradora objetó el pago y, por lo tanto, esta adeuda la prestación asegurada por valor de $535.600.000, más los intereses moratorios generados a partir de la fecha en que debió pagar u objetar la reclamación, esto es, desde julio 6 de 2011.

1.3. Que como consecuencia de las anteriores declaraciones se condene a la LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., al pago de $535.600.000, cuya suma se debe distribuir primero para cancelar la deuda que se tenga con BANCOOMEVA al momento de hacer el pago respectivo y el valor restante entregarlo a los beneficiarios designados, es decir, VALENTINA BRITO CAÑAS y CARLOS ALBERTO BRITO CAÑAS en proporción del 50% para cada uno de ellos, y en el evento de no existir saldo alguno para con BANCOOMEVA S.A., todo el capital asegurado, más los intereses moratorios generados le corresponde a los beneficiarios hijos de la asegurada en la proporción enunciada, desde el 6 de julio de 2011, fecha en que se debió pagar u objetar la reclamación por parte de la Aseguradora, hasta el día en que se verifique el pago total de las obligaciones.

2. Las súplicas se apoyan en los hechos que se compendian:

2.1.La señora CECILIA CAÑAS PEÑA, como cliente del BANCO COOMEVA, tenía un crédito aprobado desde el mes de julio de 2006 por un valor de $200.000.000, protegido con el seguro de vida grupo deudores que tiene el banco, contratado con LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., monto que fue desembolsado en su totalidad.

2.2. El crédito también fue respaldado con hipoteca a favor de COOMEVA y, además, ALBERTO BRITO ZULETA, esposo de la asegurada se constituyó en codeudor del crédito.

2.3. Para el día 11 de abril de 2011, fecha de la muerte de la señora CECILIA CAÑAS PEÑA, tenía el crédito vigente con un saldo de deudas de $103.742.770.

2.4. Dicho crédito estaba amparado con la póliza seguro de vida Grupo Deudores No. AA001853, con el amparo básico de muerte, siendo tomador BANCO COOMEVA S.A.; asegurada CECILIA CAÑAS PEÑA y como beneficiario BANCO COOMEVA S.A., en un 100% del valor del saldo del crédito y en los excedentes VALENTINA BRITO CAÑAS y CARLOS ALBERTO BRITO CAÑAS, en proporción del 50% para cada uno de ellos, y en el evento de no existir saldo alguno para con el banco, todo el capital asegurado le corresponde a los beneficiarios hijos de la asegurada.

2.5. La póliza adquirida cuenta, entre otros, con el amparo básico de muerte de un valor asegurado de $535.600.000 por persona, suma que se debe distribuir primero para cancelar la deuda con el banco y el valor restante a los beneficiaros designados, es decir, VALENTINA BRITO CAÑAS y CARLOS ALBERTO BRITO CAÑAS.

2.6. Ante la muerte de la asegurada el 11 de abril de 2011 por causas naturales, sus hijos beneficiarios y codeudor presentaron reclamación ante la aseguradora el 6 de junio de 2011, por intermedio del banco Coomeva, por la suma de $535.600.000, con el cual se pretendía cancelar las obligaciones de la asegurada. LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA negó la cobertura, al no cumplir la asegurada los requisitos de asegurabilidad, por lo que, el codeudor continúa con el pago de las cuotas a BANCOOMEVA.

2.7. Frente a la negativa por parte de la aseguradora, el banco no ha hecho ninguna gestión adicional, judicial ni extrajudicial, para obtener el pago de la aseguradora.

2.8. Cuando la señora CECILIA solicitó el crédito y el mismo fue aprobado, para efectos del seguro exigido por COOMEVA, la remitieron a un laboratorio para practicarle diferentes exámenes y constatar su estado de salud, siendo sus resultados totalmente favorables, por ello la aseguraron sin ningún problema y el crédito le fue concedido.

2.9. COOMEVA, tomador del seguro, atendió la enfermedad primaria de cáncer en el año 2005 a la asegurada y pagó las incapacidades, por lo que no se puede entender, que desconocían sus antecedentes de salud y a pesar de ello le concedieron el crédito.

**III. TRÁMITE DEL PROCESO**

1. La demanda, una vez admitida y notificada fue respondida. El apoderado judicial de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. la contestó oponiéndose al *petitum*. Respecto de los hechos dijo que no le constaban algunos y de los otros que no eran ciertos. Formuló las excepciones que denominó: “Inexistencia de la obligación”, “Nulidad relativa del contrato suscrito”, “Ausencia de riesgo asegurable”, “Ausencia de ubérrima buena fe exigida en el contrato de seguro”, “Límite del valor asegurado” y “Falta de legitimación por activa”.

2. Decidido lo relacionado con las pruebas, se agotó la etapa de alegaciones, oportunidad que ambas partes aprovecharon.

**IV. LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

1. La profirió el Juzgado Tercero del Circuito de Pereira el 20 de agosto de 2014; declaró probada la excepción de “Falta de legitimación por activa”, denegó las pretensiones de la demanda y condenó en costas a la parte demandante.

2. Señaló la sentenciadora que, *“La legitimación en la causa por activa para hacer efectiva una póliza de vida grupo deudores, la tiene BANCOOMEVA, quien en la póliza No. AA001853 aparece como único beneficiario del seguro que tenía como destinación cubrir el saldo insoluto de la obligación a la muerte del deudor asegurado y en consecuencia en su calidad de beneficiario del seguro, era BANCOOMEVA el único legitimado para efectuar la reclamación.”*

Transcribió, un segmento de providencia de la Corte Suprema de Justicia calendada 28 de julio de 2005, expediente 00444.

**V. EL RECURSO DE APELACIÓN**

1. Inconforme con el fallo, la parte actora lo apeló. Adujo, en síntesis, lo siguiente:

1.1. Al analizar el caso concreto, frente a la legitimación en la causa por activa, dice, que la *a quo* entra en ambigüedades jurídicas, pues establece que quien está llamado hacer efectiva una póliza de vida grupo deudores es Bancoomeva, quien al tenor de dicho contrato aparece como “único” beneficiario del seguro a la muerte del asegurado. Bajo el sustento planteado por la misma Corte Suprema de Justicia, el interés asegurable en esta clase de seguros es la humanidad del asegurado y en caso de acontecer su muerte, son sus herederos, en tal calidad, los legitimados a presentar ante la aseguradora la solicitud de cumplimiento del contrato, a favor de los beneficiaros reconocidos dentro de la misma póliza.

1.2. Igualmente dice, “el juzgado establece que pese a que se estipuló como beneficiarios a los hijos de la señora CECILIA CAÑAS PEÑA, no los hace beneficiarios dado que el tomador–acreedor es Bancoomeva, por ser el titular exclusivo del crédito, esta apreciación está en contravía de lo enseñado por la jurisprudencia, la cual establece que bajo la libertad contractual en materia de seguros, es posible que adicional al beneficiario oneroso como tomador y dueño del crédito, no se cercena la posibilidad que se estipulen otros beneficiarios adicionales y que para el caso de marras, están debidamente reconocidos tal como lo enuncia taxativamente la misma sentencia”. Es así, dice, que nuevamente se legitiman los hijos y herederos de la asegurada, ahora en calidad de beneficiarios, para que pretendan por la vía judicial en contra de la aseguradora el cumplimiento de dicho contrato.

1.3. La juzgadora confundió el contrato de seguro de vida grupo deudores con el seguro de crédito, sustancialmente diferentes en cuanto al interés que aseguran; y se deriva esta apreciación cuando la a quo hace énfasis en que el seguro tenía como finalidad el cubrimiento de la deuda (interés patrimonial) y de allí se derivaba la exclusividad en la legitimación en la causa por activa para buscar el cumplimiento del contrato, contrario a lo enseñado por la Corte, cuando establece que el interés directo en estos seguros es la humanidad del deudor simple y llanamente, sin tener en cuenta la obligación que sobre él recae, por tal razón no se puede limitar dicha legitimación en cabeza de quien se predica como titular del crédito.

1.4. Finalmente, al sustentar la señora jueza la legitimación en cabeza del banco, tiene como soporte legal que es este quien exclusivamente puede pretender el saldo insoluto de la deuda (artículo 120 del decreto 663 de 1993), interpretación errónea del precepto legal, dado que lo que en realidad busca la norma es que bajo el principio indemnizatorio de los contratos de seguros, el seguro respecto al acreedor no se puede convertir en una fuente de enriquecimiento, sino por el contrario solo llegará hasta la concurrencia de su interés, es decir, hasta el valor adeudado del crédito y en armonía con el artículo 1144 del C,. Co. el excedente irá a favor de los otros beneficiarios; en concordancia con el artículo 1162 ibídem, dicho mandato es inmodificable por convención, pues se trata de una norma de orden público.

2. Pide revocar la sentencia confutada y en su lugar se acojan las pretensiones de la demanda.

3. Admitido el recurso en este Tribunal y al hallarse cumplido el trámite, se procede a resolverlo.

**VI. CONSIDERACIONES**

1. Se observa en el caso *sub lite* que concurren cabalmente los denominados presupuestos procesales, de tal suerte que no aparece reproche por hacer desde este punto de vista, como tampoco en torno de la validez de lo actuado, en virtud de lo cual puede la Sala pronunciarse de fondo.

2. Antes de abordar el thema decidendum, relacionado con la legitimación en la causa por activa, considera esta Corporación conveniente traer a colación unos breves apuntes sobre el contrato de seguro de vida grupo deudores, tomados de la Sentencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 30 de junio de 2011, MP. Dr. Edgardo Villamil Portilla, expediente No. 76001-31-03-006- 1999-00019-01, que ilustra varios conceptos elaborados con fundamento en decisiones pretéritas.

3. Dentro de las múltiples formas contractuales de aseguramiento y garantía, se encuentra el seguro de vida de deudores, a través del cual un acreedor –quien funge como tomador- puede adquirir una póliza individual o de grupo, para que la aseguradora, a cambio de una prima, cubra el riesgo de muerte o incapacidad de su deudor –que toma la calidad de asegurado-, y en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito, pero nunca más.

Si se trata de una póliza colectiva o de grupo, bastará que el acreedor informe a la aseguradora sobre la inclusión del deudor dentro de los asegurados autorizados, para que se expida a su favor el respectivo certificado de asegurabilidad. Esta forma de aseguramiento, constituye entonces una modalidad de seguro colectivo, dirigida a sujetos que comparten la condición de deudores respecto de un mismo acreedor. En esa tipología de seguros no se cubre el incumplimiento de la prestación pactada, esto es, que no se trata de una forma de seguro de crédito en el cual el riesgo esté constituido por la imposibilidad de obtener el pago ante la muerte o incapacidad permanente del deudor. Por el contrario, en el seguro de vida de deudores se cubre el riesgo consistente en la muerte del deudor, así como su eventual incapacidad total o permanente.

El interés asegurable en este tipo de contratos se halla en cabeza del deudor, así sea que al acreedor también le asista un interés eventual e indirecto en el seguro de vida grupo deudores. En ese sentido, se presenta un interés directo del propio deudor para que no se vea afectado él mismo en caso de incapacidad física, o sus herederos con la transmisión de una deuda a causa de la muerte; y de otro, puede haber un interés indirecto del acreedor, quien pretende sustraerse de los efectos y las vicisitudes de la sucesión por causa de muerte, en procura de obtener de manera inmediata el pago; este último interés tiene su génesis en el artículo 1083 del Código de Comercio y en el inciso 2º del numeral 3 del artículo 1137, ibídem.

Ahora, el acreedor es el tomador del seguro, obrando, para tal efecto, “por cuenta de un tercero” determinado; es decir, obra por cuenta ajena, pues traslada al asegurador un riesgo que en principio no es propio, sino que está en cabeza del deudor (artículos 1039 y 1042 C. Co.). Como tomador del seguro, el acreedor está a cargo del pago de las primas que se causen durante su vigencia.

En el seguro de vida grupo deudores, dada su naturaleza y finalidades especiales, el valor asegurado es el acordado por las partes, esto es, el convenido por el acreedor-tomador y la aseguradora, quienes para tal fin gozan de libertad negocial. La única limitación que existe es que la indemnización a favor del acreedor tomador no puede ser mayor al saldo insoluto de la deuda, tal y como reza el artículo 120 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), al prever que *“en los seguros de vida del deudor el valor asegurado no excederá el del saldo insoluto del crédito*.

De manera excepcional, cabe la posibilidad de que en el marco de la libertad contractual, se convenga con el deudor que la suma asegurada sea constante, o sea, que no varíe a pesar de la merma de la deuda con ocasión de los abonos que se realizan durante el plazo convenido. En ese evento, el acreedor sólo recibirá el valor insoluto de la deuda y, conforme al artículo 1144 del Código de Comercio, *“el saldo será entregado a los demás beneficiarios"*. En ese evento, el acreedor participará *“en concurrencia"* con otros beneficiarios, o sea, dentro de un conjunto de personas que se juntan o coinciden en un momento determinado como titulares de una indemnización y, en esa medida, aquél sólo podrá recibir el monto de lo efectivamente adeudado por el deudor.

4. De otro lado, ha expresado recientemente la Corte Suprema de Justicia que, no genera discusión alguna la calificación que se ha dado a la *«legitimación en la causa»* como uno de los presupuestos indispensables para la procedencia de la pretensión, es decir, como condición de la acción judicial, de ahí que se le haya considerado como cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, pues alude a la materia debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste. De manera que, en virtud de tal atributo solamente *«el titular de derechos o quien puede llegar a serlo, está facultado para ponerla en funcionamiento, frente al obligado a respetarlos o mantenerlos indemnes», de tal modo que si alguna de las partes carece de esa condición «se presentaría una restricción para actuar o comparecer, sin que se trate de un aspecto procesal susceptible de subsanación, sino que, por su trascendencia, tiene una connotación sustancial que impide abordar el fondo de la contienda»*.

Acoger la pretensión en la sentencia, expresa el alto tribunal, depende de, entre otros requisitos, que *«se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado (...). Si el demandante no es titular del derecho que reclama o el demandado no es persona obligada, el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél, como acontece cuando reivindica quien no es el dueño o cuando éste demanda a quien no es poseedor»* (CSJ SC 1182-2016, 8 de febrero de 2016, radicación n° 54001-31-03-003-2008-00064-01. MP. Ariel Salazar Ramírez).

5. Vistas así las cosas, y continuando con el análisis del caso bajo estudio, de las pruebas que obran en el expediente, se puede colegir lo siguiente:

5.1. La señora CECILIA CAÑAS PEÑA, para la época de su fallecimiento –11 de abril de 2011- era deudora del BANCO COOMEVA. Esta entidad financiera tenía contratado un seguro de vida grupo deudores con la compañía LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. (PÓLIZA AA001853), siendo la citada deudora una de sus aseguradas, el riesgo asegurado su muerte o la invalidez y el banco su único beneficiario. El valor asegurado o límite máximo de responsabilidad fue de un mil salarios mínimos legales mensuales vigentes, teniendo en cuenta el monto máximo de crédito que otorga la entidad financiera, que para el año de 2011 (11 de abril), época del fallecimiento de la deudora, fue de $535.600.000 (fls. 71-72 y 172-174 c. ppl).

5.2. Ante el deceso de la señora CECILIA, sus hijos VALENTINA BRITO CAÑAS y CARLOS ALBERTO BRITO CAÑAS, aduciendo su calidad de beneficiarios del contrato, al igual que su esposo, el 6 de junio de 2011 reclamaron ante LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. el seguro por valor de $535.600.000, con el cual se pretendía pagar las obligaciones adquiridas por la asegurada con el BANCO COOMEVA, beneficiario, siendo negada por no cumplir los requisitos de asegurabilidad, por reticencia, (fls. 175, 176, 188-190 ib.).

6. En vista de la negativa de la aseguradora y que el banco no ha hecho ninguna gestión adicional, judicial ni extrajudicial, para obtener el pago, VALENTINA BRITO CAÑAS y CARLOS ALBERTO BRITO CAÑAS, demandaron judicialmente el pago del seguro, con fundamento en la subrogación convencional, la que según ellos, les da el derecho a reclamar como beneficiarios del contrato de seguros, dada su calidad de hijos de la asegurada.

7. Como se recuerda, la sentencia fue desestimatoria por falta de legitimación por activa, criterio que no comparte esta Magistratura, si en cuenta se tiene que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido que el cónyuge sobreviviente o los herederos del asegurado, cuya vida estaba amparada, en defensa de la sociedad conyugal o de la herencia, pueden exigir a la aseguradora que pague lo que debe y a quien corresponde. En efecto, en sentencia del 15 de septiembre de 2008, doctrinó:

***“Con todo, como el principio de la relatividad de los contratos no es absoluto, en consideración a que la ejecución o inejecución de un negocio jurídico puede beneficiar o afectar indirectamente otros patrimonios, se tiene aceptado que los terceros interesados se encuentran facultados para velar por la suerte del mismo. Es el caso, entre otros, del cónyuge sobreviviente o de los herederos del asegurado, inclusive del socio o vocero de una sociedad, cuya vida estaba amparada, quienes en defensa de la sociedad conyugal, de la herencia o del patrimonio social, pueden exigir a la aseguradora que pague lo que debe y a quien corresponde.***

***Lo anterior, porque como lo explicó la Corte en un antecedente que con algunos matices guarda relación con el presente, si el acreedor “halló gratuitamente quién le asegurara que a la muerte del deudor tenía derecho a un monto igual al saldo insoluto de la deuda, y si para así ponerse a cubierto de eventuales pérdidas acudió a que su deudor pagase por ello (las primas del seguro), la viuda puede elevar su voz, precisamente porque la función económico-jurídica del seguro ha sido puesta en vilo ante la paciencia; aquiescencia, pasividad o tolerancia [del banco]. Dicha actitud causa de rebote un perjuicio en el patrimonio del causante y a su turno en el de la herencia y sociedad conyugal. Perfectamente dirá la viuda que los seguros, y más lo que le han costado, son para eso, para cumplirse, porque esa es su función normal y corriente; que para algo ha de servir el seguro. Cuando el seguro disputado en este juicio se contrató, es verdad meridiana que el deudor, tanto o más que el propio Banco prestamista, está interesadísimo y hasta muy confiado en las proyecciones económicas que tal seguro reflejaría en su órbita patrimonial, y acaso fue por ello que decidió pasar por la condición de pagar, de buen grado o no, la prima a la aseguradora que de ordinario, dicho sea de ocasión, le señala el mismo* *Banco. Difícil imaginar interés más fúlgido. Mandarle que no despegue sus labios porque no es parte en el seguro, o porque el Banco, que sí es parte, puede obrar a su antojo, resulta una orden desproporcionada e inicua. Oírla, pues, parece lo más sensato y de elemental justicia. Su clamor no es otro que éste: el pago a mi acreedor, al propio tiempo me libera; ordénenle, por consiguiente, que cumpla.***

***2.- Lo dicho, desde luego, como se insinuó, se aplicaría en el sub-judice en el evento de que el deudor fallecido hubiere estado cobijado por el seguro de vida grupo deudores, pues si no lo estaba, los terceros interesados ninguna legitimación podían derivar de dicho contrato.”[[1]](#footnote-1)***

Poco después también señaló:

***“Es más, en el caso de no haber pagado nada, el cónyuge y los herederos también se encuentran legitimados para solicitar, judicial o extrajudicialmente, el cumplimiento del contrato de seguro, todo a favor del beneficiario del mismo, cuando éste obra a su antojo, ante la “paciencia, aquiescencia, pasividad o tolerancia”, porque como en el mismo antecedente se anotó, esas actitudes causan de “rebote un perjuicio en el patrimonio del causante y a su turno en el de la herencia y sociedad conyugal””***.[[2]](#footnote-2)

Y más adelante fue reiterado de la siguiente manera:

**“9. Al respecto ha comentado la jurisprudencia de esta Corporación, que “(…) en los alrededores del contrato hay personas que ciertamente no fueron sus celebrantes, pero a quienes no les es indiferente la suerte final del mismo. Dicho de otro modo, no sólo el patrimonio de los contratantes padece por la ejecución o inejecución del negocio jurídico; también otros patrimonios, de algunos terceros, están llamados a soportar las consecuencias de semejante comportamiento contractual, (…). Viénese, entonces, que sería inexacto pensar que lo que suceda por fuera de las lindes contractuales no interesa al Derecho. Ese no es el genuino alcance del principio res inter allios acta. En la periferia del contrato hay terceros, como se vio, que el incumplimiento del contrato los alcanza patrimonialmente, del mismo modo como en el hecho culposo de un tercero (…) podría estar la causa determinante del incumplimiento contractual, convirtiéndose en reo de responsabilidad extracontractual. Las dos cosas se regirán por esta especie de responsabilidad” (sent. cas. civ. 28 de julio de 2005 exp. 1999-00449-01).**

**Ulteriormente precisó: “(…), como el principio de la relatividad de los contratos no es absoluto, en consideración a que la ejecución o inejecución de un negocio jurídico puede beneficiar o afectar indirectamente otros patrimonios, se tiene aceptado que los terceros interesados se encuentran facultados para velar por la suerte del mismo. Es el caso, entre otros, del cónyuge sobreviviente o de los herederos del asegurado, inclusive del socio o vocero de una sociedad, cuya vida estaba amparada, quienes en defensa de la sociedad conyugal, de la herencia o del patrimonio social, pueden exigir a la aseguradora que pague lo que debe y a quien corresponde” (sent. cas. civ. de 15 de diciembre de 2008 exp. 2001-01021-01).”[[3]](#footnote-3)**

8. No queda duda, entonces, que la Corte Suprema de Justicia, reconoce a los herederos del deudor, entre otros, la facultad para demandar el pago del seguro a favor de la respectiva entidad bancaria, con fundamento en que el principio de la relatividad de los contratos no es absoluto.

No es, como lo sustentan los demandantes, que pueden demandar el cumplimiento del contrato de seguro, en su condición de subrogatarios legales y convencionales del beneficiario del seguro, esto es, del acreedor, –Banco Coomeva-, porque la “subrogación” en principio favorece es al tercero que pagó la deuda, según el precepto 1666 del Código Civil y aquellos ningún pago han efectuado.

Tampoco en su condición de beneficiarios del seguro, toda vez que el único que se tiene como tal en esta especie de contratos, por disposición legal, es el acreedor. Y es que al revisar y analizar las condiciones de la póliza vida grupo deudores número AA001853 (fls. 172-174 c. ppl. y 5-9 c. No. 3), se verifica que el beneficiario único es el BANCO COOMEVA S.A., y su objetivo es garantizar el pago hasta el 100% del saldo de la deuda a favor de la entidad de crédito en caso de fallecimiento o del invalidez de la deudora CECILIA CAÑAS PEÑA. Además que, teniendo en cuenta que el monto máximo de crédito que otorga la entidad financiera por un solo deudor es de mil s.m.l.m.v., el límite máximo individual de responsabilidad de la aseguradora es por igual cantidad; para el año 2011 era de $535.600.000. Y de otro lado, en el documento “SOLICITUD DE SEGURO – DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD”, se señala expresamente que, *“Si es póliza de Vida Seguro Deudores el beneficiario será el tomador hasta por el saldo de la deuda.”* (fl. 93 c. ppl.)

9. Se percibe, entonces, de manera diáfana que los demandantes si tenían legitimación en la causa para demandar el cumplimiento del contrato de seguros grupo deudores, reposado en la póliza número AA001853; que el saldo de la deuda quedó cubierto con la misma y a la ocurrencia del siniestro, esto es, la muerte de la asegurada –deudora-, el 11 de abril de 2011, debió ser pagado por la aseguradora. Y si, como lo denunció la parte demandada, al negar la reclamación, la asegurada incurrió en reticencias o inexactitudes, la sanción prevista por el legislador es la nulidad relativa del contrato, que debió oponer la compañía de seguros dentro del plazo máximo previsto para ello, esto es, cinco años, como lo sostuvo la parte demandante.

10. Una de las excepciones propuestas por la aseguradora fue exactamente esta. Los demandantes, por su parte, al pronunciarse en relación con ella, alegaron que prescribió la oportunidad para alegarla, bien por vía de acción, ora por vía de excepción, toda vez que el contrato se perfeccionó en el mes de junio o julio de 2006, por lo cual, la aseguradora tenía cinco años para actuar, esto es demandar la nulidad o por vía de excepción y esta se propuso cuando los términos ya estaban prescritos. Desde aquella época a la fecha de la contestación de la demanda donde se propuso la excepción han pasado más de seis años y diez meses. Ha operado la prescripción extraordinaria de cinco años, dijeron.

11. En relación con este tema, enseña la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia:

***"2. De conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador del seguro, en virtud del principio de buena fe, tiene la carga de informar fidedignamente los hechos determinantes del estado del riesgo, con independencia que la aseguradora los constate, puesto que de todos modos aquel no queda liberado de las consecuencias adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, cuando esta se sujeta a un cuestionario determinado, al punto que de haberlas conocido el asegurador se habría retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas.***

***(…)***

***En los seguros de vida, cuando el tomador asegurado omite el deber de informar sinceramente su estado de salud y sus antecedentes médicos, siendo esto relevante para el consentimiento del asegurador, es claro que otorgado este en esas circunstancias, el mismo no estaría libre de vicios, porque al deformarse el estado del riesgo, esto conduce a que el asegurador también se forme un juicio equivocado sobre su extensión y alcance. En ese evento, el artículo 1058-1 del Código de Comercio, sanciona, en principio, la inexactitud o la reticencia con la nulidad relativa del contrato de seguro.”*[[4]](#footnote-4)**

12. Frente a la excepción de nulidad relativa que propuso la aseguradora, alegó la parte demandante que se produjo la prescripción extraordinaria, de conformidad con el artículo 1081 del C. de Co., porque transcurrieron más de seis años y diez meses desde cuando se perfeccionó el contrato –21 de junio de 2006-, (firma de la declaración de asegurabilidad), hasta el 31 de mayo de 2013, fecha de la contestación de la demanda en la que se propuso la mentada defensa.

Dice esa disposición, en su parte pertinente: *“La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.”*

13. Frente a este tema el alto Tribunal de la especialidad civil ha enseñado:

***“En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada —en general—, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria, cimentadas en postulados disímiles a los que disciplinan este binomio en la prenotada codificación civil (arts. 2535 y 2512), no empece haber conservado la misma denominación asignada por ésta a la prescripción adquisitiva (C.C., art. 2527).***

***“La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas —excluidos los incapaces— y “toda clase de personas” —incluidos estos—, respectivamente, y, de la otra, en el venero prescriptivo.***

***“Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, la floración —eficaz— de la reticencia o de la inexactitud en la declaración del estado de riesgo, etc.), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna al precitado conocimiento. De allí que expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.”[[5]](#footnote-5)***

14. Más adelante, en sentencia del 29 de junio de 2007, la Corte analizó la figura de la prescripción extintiva, para detenerse en el genuino significado del artículo 1081 del C. de Co. Así se expresó:

***“d) Mientras que el término de la ordinaria es de sólo dos años, el de la extraordinaria se extiende a cinco, justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situación jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas. Es pues un término límite, al mismo tiempo que fatal, como se desprende de la hermenéutica racional de la normatividad patria, en asocio de sus antecedentes legislativos, ya registrados.***

***e) Para la primera, el anotado término de dos años irrumpe desde cuando el titular conoció o debió conocer la ocurrencia del hecho que habilita su ejercicio, como ya tangencialmente se mencionó. Al respecto, desde un ángulo jurídico-temporal, pertinente es destacar que uno es el momento de ocurrencia del hecho y otro aquél en que el accionante supo o debió saber de su acaecimiento, sin perjuicio, claro está, de que en casos específicos, como suele suceder con inusitada frecuencia en la praxis, puedan darse las dos circunstancias en un mismo tempus. La extraordinaria se inicia a partir de cuando nace el derecho, objetivamente considerado. Por ello, conforme ya se observó, opera frente a toda clase de personas y al margen de cualquier conocimiento (real o efectivo, presunto o presuntivo).***

***f) En punto de su operancia, propio es notar que las dos formas de prescripción son independientes, amén que autónomas, aun cuando pueden transcurrir simultáneamente, y que adquiere materialización jurídica la primera de ellas que se configure. Ahora bien, como la extraordinaria aplica a toda clase de personas y su término inicia desde cuando nace el respectivo derecho (objetiva), ella se consolidará siempre y cuando no lo haya sido antes la ordinaria, según el caso.”[[6]](#footnote-6)***

16. Así las cosas, tratándose de la nulidad por reticencia en la información del asegurado sobre su verdadero estado de salud, los cinco años para que empiece a correr el término de prescripción extraordinaria, que es la reclamada por los demandantes, se cuentan a partir de la fecha en que nació el derecho para la aseguradora, esto es, desde la misma suscripción del contrato y el asegurado firmó la declaración de asegurabilidad. De no alegarla, o hacerlo tardíamente, asume el riesgo de tener que cancelar el valor de la indemnización, muy a pesar de la información falsa suministrada por el asegurado, porque la ley le otorga un límite temporal para demandar la declaración de nulidad del respectivo contrato.

17. En este caso, la señora CECILIA CAÑAS PEÑA suscribió la declaración de asegurabilidad el 21 de junio de 2006 (fl. 93 del c. ppl.), en la que niega padecer alguna de las enfermedades que allí se relacionan; sin embargo la excepción se propuso el 31 de mayo de 2012 con la contestación de la demanda, cuando ya había vencido el término de cinco años para alegar la nulidad relativa del contrato por reticencia y, en esas condiciones, se produjo la prescripción extraordinaria que impide su prosperidad.

18. Ahora, para cuando ocurrió el deceso de la señora CECILIA CAÑAS PEÑA (11/04/2011), informaron los demandantes (c. ppl. fl. 108) que la asegurada tenía las siguientes obligaciones: números 10244110-00 por $13.136.718; 10336004-00 igual a $41.054.370; 1105265-00 que ascendía a $21.217.155 y 1153754-00 por $28.334.533, para un total de $103.742.770.

La compañía de seguros demandada, al responder el libelo inicial, pone en duda desde la existencia misma de los pasivos y de tales saldos, hasta la cobertura de la póliza; empero, si bien no existe en el proceso una certificación respecto de los dos primeros, ello no implica que se deban desestimar las pretensiones de los demandantes, por lo siguiente:

Para el año 2011, la misma compañía envió al esposo de la difunta, el 17 de mayo de 2012, copia de la póliza No. AA001853, que da cuenta que el BANCO COOMEVA había incluido a la señora CECILIA CAÑAS PEÑA dentro del seguro de vida grupo deudores que tenía contratado con la compañía LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., siendo la citada deudora la asegurada, el riesgo asegurado su muerte o la invalidez y el banco su único beneficiario. El valor asegurado o límite máximo de responsabilidad fue de un mil salarios mínimos legales mensuales vigentes, teniendo en cuenta el monto máximo de crédito que otorga la entidad financiera, que para el año de 2011 (11 de abril), época del fallecimiento de la deudora, fue de $535.600.000 (fls. 172-174 c. ppl), por lo cual, si para la vigencia de ese año, ella estaba incluida, las sumas que debía a tal entidad financiera, estaban cubiertas y la aseguradora, ocurrido el siniestro debió pagarlas. Dicho documento, arrimado en copia simple (fls. 71-72 c. ppl.), no fue controvertido ni tachado de falso por la demandada, por lo que esta Sala le otorga mérito probatorio en cuanto a su contenido.

19. Revisada la demanda con que se promovió el juicio, puede inferirse sin temor a dudas que los actores pidieron el rembolso del valor que correspondía asumir a la aseguradora para el pago de lo adeudado por la asegurada al BANCO COOMEVA y, además, el saldo hasta completar el máximo de la cobertura que era de mil salarios mínimos para la época de su fallecimiento, esto es $535.600.000. Petición que formularon con fundamento en ser beneficiarios cada uno de los hijos de la difunta en un 50%. En otras palabras, su petición, que lo fue de pago al banco por la obligación de su madre, fue más allá, en el sentido de que si hubiese un excedente, en su condición de beneficiarios del mismo, les fuera entregado en dicha proporción a cada uno de los demandantes.

20. Así las cosas, siendo que los actores sí tienen legitimación en la causa para pedir que la aseguradora demandada cancele el valor de la indemnización equivalente al saldo que debía la señora CECILIA CAÑAS PEÑA, al ocurrir su fallecimiento el 11 de abril de 2011, al BANCO COOMEVA S.A., riesgo cubierto con la póliza No. AA001853 y la compañía de seguros tiene la obligación de pagar al acreedor el saldo insoluto correspondiente, se imponía su reconocimiento desde la primera instancia; empero como no ocurrió de esa manera, se ha de revocar la sentencia, para así disponerlo en esta segunda instancia, puesto que la funcionaria de primer nivel negó las pretensiones por falta de legitimación en la causa por pasiva.

No sucede lo mismo, con la pretensión respecto del saldo hasta completar la suma de $535.600.000, valor máximo de cubrimiento de la póliza, para ser entregado a los hijos de la deudora, aquí demandantes, puesto que, como quedó claro en los apartes traídos a colación sobre el contrato de seguro de vida grupo deudores, la indemnización cubre únicamente el saldo insoluto; y no se ha demostrado que las partes hayan contratado una cobertura más amplia.

21. Por lo anteriormente dicho, las excepciones propuestas por la parte demandada, consistentes en “Inexistencia de la obligación”, “Nulidad relativa del contrato suscrito”, “Ausencia de riesgo asegurable”, “Ausencia de ubérrima buena fe exigida en el contrato de seguro”, “Límite del valor asegurado” y “Falta de legitimación por activa” quedan sin sustento y han de ser declaradas imprósperas. En consecuencia, se revocará el fallo apelado y, en su lugar se acogerán parcialmente las pretensiones de la demanda, en la forma ya indicada. Sin costas en esta instancia por haberse resuelto el recurso favorablemente; las de primera instancia serán revocadas por haber prosperado parcialmente la demanda. (art. 396 numerales 1 y 5 del C.G.P.).

**VII. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, en Sala Civil Familia de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE**

**Primero:** **REVOCAR** la sentencia proferida el 20 de agosto de 2014, por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Pereira, dentro del proceso ya referido. En su lugar:

**SE DECLARAN** imprósperas las excepciones formuladas por la parte demandada.

**SE CONDENA** a la demandada EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. a que pague al BANCO COOMEVA S.A., dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de este fallo, el valor correspondiente al saldo insoluto de las obligaciones crediticias que haya tenido la señora CECILIA CAÑAS PEÑA, al ocurrir su fallecimiento el 11 de abril de 2011, cuyo riesgo fue cubierto con la póliza No. AA001853, teniendo como límite la suma de $535.600.000, valor máximo de cubrimiento de la mencionada póliza.

**SIN COSTAS** en esta instancia por haberse resuelto el recurso favorablemente; las de primera instancia se revocan por haber prosperado parcialmente la demanda. (art. 396 numerales 1 y 5 del C.G.P.).

En su oportunidad, vuelva el expediente al juzgado de origen.

Notifíquese y cúmplase

Los Magistrados,

**EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS**

**CLAUDIA MARÍA ARCILA RIOS JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**

*Salvamento parcial de voto*

1. **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA** Sala de Casación Civil, sentencia del 15 de diciembre de 2008, expediente C-1100131030352001-01021-01. MP. Jaime Alberto Arrubla Paucar. [↑](#footnote-ref-1)
2. **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA** Sala de Casación Civil, sentencia del 5 de octubre de 2009, expediente C-1100131030052002-03366-01. MP. Jaime Alberto Arrubla Paucar. [↑](#footnote-ref-2)
3. **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA** Sala de Casación Civil, sentencia del 16 de mayo de 2011, expediente 11001-3103-009-2000-09221-01. MP. Ruth marina Díaz Rueda. [↑](#footnote-ref-3)
4. **SALA DE CASACIÓN CIVIL**, sentencia 2004-00037 de febrero 13 de 2008, MP. Jaime Alberto Arrubla Paucar. [↑](#footnote-ref-4)
5. **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA** Sala de Casación Civil, sentencia del 3 de mayo de 2000, expediente 5360, MP. Nicolás Bechara Simancas. [↑](#footnote-ref-5)
6. **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA** Sala de Casación Civil, expediente 11001-31-03-009-1998-04690-01, M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo. [↑](#footnote-ref-6)