

Señores

JUZGADO TREINTA Y OCHO (38) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

PROCESO: VERBAL
RADICADO: 110014003032-2022-00734-01
DEMANDANTES: HERMES QUITIAN RUIZ
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTROS

ASUNTO: SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de Apoderado Especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, ya reconocido en este proceso, de manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, procedo a **SUSTENTAR EL RECURSO DE APELACIÓN** admitido mediante auto del 14 de noviembre de 2023, contra la Sentencia proferida por el Juzgado Treinta y Dos (32) Civil Municipal de Bogotá en primera instancia, por medio de la cual se resolvió condenar a mi prohijada al pago de perjuicios en favor del Demandante, solicitando desde este momento que tal providencia sea revocada integralmente, de conformidad con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

I. OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA

El presente recurso tiene su oportunidad y procedencia conforme al auto interlocutorio del 14 de noviembre del 2023 emitido por el Juzgado 38 Civil del Circuito y notificado el 15 de noviembre del 2023, dentro del cual fue admitido el recurso de apelación contra la sentencia del 06 de septiembre de 2023, proferida por el Juzgado Treinta y dos (32) Civil Municipal de Bogotá.

De conformidad a lo señalado en la providencia relacionada, se concedió el término de traslado de cinco (5) días a las partes, para pronunciarse al respecto, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, el cual dispone:

“ARTÍCULO 12. APELACIÓN DE SENTENCIAS EN MATERIA CIVIL Y FAMILIA. El recurso de apelación contra sentencia en los procesos civiles y de familia se tramitará así:

(...)

Ejecutoriado el auto que admite el recurso o el que niega la solicitud de pruebas, **el apelante deberá sustentar el recurso a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes**. De la sustentación se correrá traslado a la parte contraria por el término de cinco (5) días. Vencido el término de traslado se proferirá sentencia escrita que se notificará por estado. Si no se sustenta oportunamente el recurso, se declarará desierto. Si se decretan pruebas, el juez fijará fecha y hora para la realización de la audiencia en la que se practican, se escucharán alegatos y se dictará sentencia. La sentencia se dictará en los términos establecidos en el Código General del Proceso.” (Resaltado propio)

En ese sentido, como el recurso de apelación fue admitido mediante auto notificado por estados del 15 de noviembre de 2023, el término de ejecutoria de tres (3) días de dicho auto feneció el 20 de noviembre de 2023. Después de ese término iniciaron los cinco (5) días para sustentar el recurso, los cuales corren entre el 21 de noviembre de 2023 y el 27 de noviembre de 2023.

En este orden de ideas, el presente escrito se presenta dentro del término procesal estipulado.

II. SUSTENTACIÓN DEL RECURSO

1. EQUIVOCADA VALORACIÓN DE LOS ELEMENTOS PROBATORIOS RESPETO DEL DAÑO EMERGENTE, QUE DEMUESTRAN LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. POR FALTA DE ACREDITACIÓN DEL HECHO GENERADOR, DAÑO Y NEXO CAUSAL.

En el caso de la referencia, el Juzgado Treinta y Dos Civil Municipal de Bogotá valoró de forma incorrecta el material probatorio recaudado en el desarrollo del proceso, que en cualquier caso demuestran la inexistencia de responsabilidad civil, como quiera que no existe prueba cierta que acredite la existencia de los elementos estructurales de la responsabilidad civil extracontractual, pues no se probó la existencia de un hecho generador, el daño alegado por la parte demandante ocurrieron como consecuencia de las actuaciones de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, y un nexo de causalidad entre uno y otro que pueda ser atribuible a la parte pasiva dentro del asunto. Lo anterior, pues no fueron acreditadas mediante ninguna prueba útil, conducente y pertinente los elementos de la responsabilidad.

De acuerdo con lo señalado, es menester tener en cuenta que para que pueda declararse la existencia de una responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño y la conducta de aquel a quien

se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente, incluyendo las pruebas que se decretaron y practicaron en curso de este trámite, no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre las conductas de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** y los daños que hoy reclama el Demandante. Al no encontrarse si quiera sumariamente demostrado un nexo causal, no podría endilgársele a los Demandados ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse acreditado uno de los elementos estructurales de la misma, como procedo a exponer:

- **No existe en el expediente ninguna prueba conducente, pertinente y útil que demuestre la existencia de un hecho generador:**

Al respecto, deberá tenerse en cuenta que, según los hechos de este proceso y las pruebas recaudadas en él, no se puede concluir que existe un hecho generador de daño en cabeza de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, elemento totalmente indispensable para que pueda predicarse la existencia de una responsabilidad. Pues lejos de aportar una prueba en la que se demuestre que fueron las conductas de la compañía aseguradora las causantes de los hechos reclamados, lo que se encuentra en el expediente son meras hipótesis que no fueron confirmadas mediante ningún medio de prueba conducente, pertinente y útil. Circunstancia que deberá ser advertida por el Juzgado de segunda instancia a efectos de revocar la declaratoria de responsabilidad del extremo pasivo, toda vez que, ante la inexistencia de este elemento cierto y no hipotético, no hay lugar a declarar responsabilidad.

Obsérvese que la jurisprudencia ha sido enfática en mencionar que resulta totalmente necesario demostrar el hecho generador del daño, para que pueda predicarse la existencia de una responsabilidad civil extracontractual, como se lee a continuación:

“Sobre el particular señala que: ‘como desde antaño lo viene predicando la Corporación con apoyo en el tenor del artículo 2341 del Código Civil, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, a título extracontractual, se precisa que la concurrencia de tres elementos que la doctrina más tradicional identifica como ‘culpa, daño y relación de causalidad entre aquélla y este’. Condiciones estas que además de considerar el cuadro axiológico de la pretensión en comentario, definen el esquema de la carga probatoria del demandante, pues a este a quien le corresponde demostrar el menoscabo patrimonial o moral (daño) y que este se originó en la conducta culpable de quien demanda, porque al fin y al cabo la responsabilidad se engasta en una relación jurídica entre dos sujetos: el autor del daño y quien lo padeció”.

Del mismo modo, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, radicación 2004-120, mediante sentencia del 06 de diciembre de 2017, consejero ponente Dr. Carlos Alberto Zambrano Barrera, precisó:

*“Primero, frente a los elementos de la responsabilidad que se ven envueltos en la expresión ‘condiciones uniformes respecto de una misma causa que originó los daños al grupo’, el Consejo de Estado considera que, no solo se hace referencia al NEXO DE CAUSALIDAD, sino también y de forma principal, al **HECHO GENERADOR DEL DAÑO**, puesto que se habla de condiciones uniformes respecto de una misma CAUSA del daño, por lo que el primer paso que debe darse en este análisis, es identificar los hechos generadores del daño que se alegan en el caso concreto, los cuales deben aparecer como comunes a todos los miembros del grupo.*

*“**EL HECHO GENERADOR DEL DAÑO es aquella circunstancia que genera los respectivos perjuicios sufridos, es la acción u omisión, en si misma considerada, por la cual se cree se causaron los daños; en frente de este, la administración de justicia cuando va a admitir una demanda de acción de grupo, debe identificar que los daños sufridos por la pluralidad de personas, se imputan a un mismo hecho generador, para de allí extraer las condiciones uniformes que los identifican como GRUPO**”¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

En ese sentido, una vez analizadas las pruebas recaudadas, se debe precisar que en el desarrollo del proceso no se encontró probada la acción culposa del perjuicio reclamado, puesto que, las transferencias efectuadas por parte de BBVA a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. se dan en virtud del contrato de seguro celebrado entre las partes, luego el pago de las primas son exclusivamente una responsabilidad del asegurado, en este caso del señor Hermes Quitian Ruiz según las estipulaciones del contrato, que son ley para las partes, y por supuesto según las disposiciones legales que rigen el contrato de seguro en lo relativo al pago del mismo.

En conclusión, del análisis y estudio de todas las pruebas decretadas y practicadas en el expediente, resulta necesario señalar que en el presente asunto no existe prueba del supuesto hecho generador de un daño, particularmente de la culpabilidad endilgada de forma equivocada a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Lo anterior, por cuanto no obra en el plenario ninguna

¹ Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, radicación 2001-120, del 06 de diciembre de 2017, consejero ponente Dr. Carlos Alberto Zambrano Barrera

prueba idónea que permita acreditar los hechos aducidos por la parte Demandante, sino meras hipótesis de lo ocurrido que no han sido confirmadas mediante ningún medio de prueba.

- **Inexistencia de prueba del daño emergente reclamado por los demandantes:**

Así mismo, respecto del elemento denominado “Daño” se rememora que no existe responsabilidad de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. sin que se acredite la existencia de un daño, así lo estableció la Corte Suprema de Justicia en sentencia en la cual decantó la importancia de demostrar el “daño” en los procesos de responsabilidad civil, así:

*“El daño es entendido por la doctrina de esta Corte, como ‘la vulneración de un interés tutelado por el ordenamiento legal, a consecuencia de una acción u omisión humana, **que repercute en una lesión a bienes como el patrimonio o la integridad personal** y frente al cual se impone una reacción a manera de reparación o, al menos, de satisfacción o consuelo cuando no es posible conseguir la desaparición del agravio”.*

El perjuicio es la consecuencia que se deriva del daño para la víctima del mismo, y la indemnización corresponde al resarcimiento o pago del perjuicio que el daño ocasionó (...)²

No obstante, la obligación de reparación integral del daño exige, como presupuesto habilitante, la demostración de los perjuicios, por cuantos los mismos no se aprecian inequívocos per se.

Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que ‘la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso; pues no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)’³ (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Recientemente y en el mismo sentido, aquella Corporación expuso lo siguiente:

*(...) pues como tiene dicho la Corte dentro del concepto y la configuración de la responsabilidad civil, **es el daño un elemento primordial** y el único común a todas las circunstancias, cuya trascendencia fija el ordenamiento. **De ahí que no se dé responsabilidad sin daño demostrado, y que el punto de partida de toda consideración en la materia, tanto teórica como empírica sea la enunciación, establecimiento y determinación de aquél, ante cuya falta***

² Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 6 de abril de 2001, Radicado 5502.

³ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 19 de junio de 1925

resulta inoficiosa cualquiera acción indemnizatoria” (Sent. Cas. Civ. de 4 de abril de 1968, G.J. CXXIV, Pág. 62, reiterada en Sentencias de Casación Civil de 17 de julio de 2006, Exp. No. 02097-01 y 9 de noviembre de 2006, Exp. No. 00015) (...)⁴

Lo anterior, quiere decir que para que un sujeto pueda ser declarado civilmente responsable, aquel debe demostrar que se le ha causado un “daño” el cual no ha sido indemnizado. Es decir, “el daño” como elemento primordial de la responsabilidad civil contractual, debe entenderse como la vulneración de un interés tutelado por el ordenamiento legal, como consecuencia de una acción u omisión humana, que repercute en una lesión a bienes como el patrimonio o la integridad personal que debe estar debidamente demostrada. Puesto que la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso.

En este orden de ideas, es fundamental que el Juzgado Treinta y Ocho Civil del Circuito de Bogotá, tome en consideración que la carga de la prueba de acreditar los perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte demandante.

Una vez analizado las pruebas que obran al interior del proceso y en particular el (I) Interrogatorio de parte del señor Hermes Quitian Ruiz quien manifiesta que no percibió durante 15 años los descuentos que se estaban efectuando de las cuentas que tiene con la entidad BBVA, así como también confiesa que aun cuando recibía los extractos de la entidad financiera decidió omitir la revisión de estos y II) el Interrogatorio de parte del Representante Legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., quien manifiesta que en comunicación del 3 de mayo de 2018 BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. informa al señor Hermes Quitian Ruiz que hizo la devolución de las primas por valor de \$3.760.262., de aquí que se configure la la extinción de la obligación por pago. Como puede evidenciarse expresamente el extremo actor de forma unánime al interior de este proceso manifiesta desconocer las sumas que fueron descontadas por BBVA en favor de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. en virtud del contrato de seguro celebrado , así mismo, se expresa un desconocimiento sobre las sumas que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. devolvió al señor Hermes Quitian Ruiz, de tal forma que se observa un yerro en la decisión tomada por el Juzgador de primera instancia, por cuanto observo cumplido el elemento del daño cuando es claro a todas luces que no se acredita por el demandante en debida y suficiente forma sus aparentes daños, de aquí que sea jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto.

En conclusión, el demandante, no cumplió con su carga, y en tal virtud, no acreditó debida y suficientemente sus aparentes daños, como consecuencia de ello, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto. Como se evidenció en el desarrollo del proceso, en

⁴ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 18 de diciembre de 2007, Radicado. 2002-00222-01

este caso no se probó por el demandante el daño predicado por los mismos, no obran en el plenario pruebas ciertas, útiles y conducentes que acrediten las sumas solicitadas a título de lucro cesante, daño emergente, sino que se tratan de meras especulaciones basadas en su propio dicho.

- **Frente al “nexo de causalidad”:**

En el caso de la referencia, el Despacho valoró de forma incorrecta el material probatorio recaudado que demuestran la inexistencia de responsabilidad civil, como quiera que no existe prueba cierta que acredite que los daños alegados por la parte demandante ocurrieron como consecuencia de las actuaciones de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Pues como ya se indicó, los descuentos efectuados por BBVA en las cuentas bancarias del señor Hermes Quitian Ruiz en favor de la compañía aseguradora, se dan en virtud del contrato de seguros celebrado entre las partes.

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado.

“(…) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo⁵”

La teoría de la causa adecuada ha sido la escogida por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en diferentes sentencias como la teoría aplicable en Colombia, de las cuales se destacan sentencias de fecha 06 de agosto de 2007⁶, 30 de septiembre de 2016⁷ y 12 de enero de 2018⁸. Esta excepción se funda, además de lo expuesto, en el hecho de que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre las conductas del extremo pasivo y las presuntas lesiones sufridas. Por ende, la falencia de ese requisito indispensable destruye

⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 19858. Agosto 6 de 2007

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC13925-2016. Septiembre 30 de 2016

⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC002-208. Enero 12 de 2018.

cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra aquel. En este orden de ideas, es claro como lo sostuvo el profesor Valencia Zea y lo ha recogido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, que en los eventos en que existen diferentes causas de un daño, el compromiso de la responsabilidad sólo se podrá predicar respecto de quien genera la condición o causa que efectivamente lo produce. Por eso, la responsabilidad civil extracontractual no puede deducirse si no cuando proviene y se demuestra que fue generada por el extremo demandado.

Aunado a ello, se debe tomar en consideración que la carga de la prueba del nexo de causal se encuentra en cabeza de la parte actora. De esta forma, si el demandante no acredita el mencionado nexo de causalidad, todas las pretensiones esbozadas en el líbello de la demanda deberán ser desestimadas, al no existir uno de los elementos estructurales de la responsabilidad. En otras palabras, bajo la premisa de que la carga de la prueba del nexo causal está en cabeza del demandante, en el evento en que este no logre acreditar el nexo causal se deberán denegar las pretensiones de la demanda. A este respecto, precisó el máximo órgano de que la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil que:

“Se sigue de ello que el nexo causal entre la conducta imputable al demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, debe estar debidamente acreditado porque el origen de la responsabilidad gravita precisamente en la atribución del hecho dañoso al demandado”⁹.

De acuerdo con lo expuesto, para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente, no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre las conductas de los Demandados y los daños que hoy reclama el Demandante.

Lo anterior, toda vez que los hechos que dieron objeto al litigio se dan en virtud del contrato de seguro celebrado entre el señor Hermes Quitian Ruiz Hermes Quitian Ruiz y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Además, es menester señalar que la existencia del nexo causal no se presume. Lo que cobra fundamental relevancia cuando en el caso concreto no se aportó una sola prueba que demuestre la inexistencia del contrato de seguro, lo que por sustracción de materia genera que las pretensiones deban ser denegadas, pues como ya se señaló, los descuentos realizados tienen fundamento en una obligación contractual entre las partes que

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 658-95. Junio 23 de 2005

suscribieron el contrato de seguros. Como consecuencia de lo expuesto, se tiene que el despacho valoró incorrectamente las pruebas, y por tanto, arribó a conclusiones imposibles de derivar de los elementos probatorios recaudados, pues de haber analizado el caso bajo las reglas de la sana crítica, hubiera determinado que, no existe ninguna prueba de la responsabilidad que se endilgó y que equívocamente se declaró.

2. EL A QUO NO HIZO UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN DE LOS ARTÍCULO 1036 Y 1046 DEL CÓDIGO DE COMERCIO COMO CONSECUENCIA DE ELLO DECLARÓ NO PROBADO EL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO ENTRE HERMES QUITIAN RUIZ Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

La sentencia de primera instancia no tuvo en cuenta que el contrato de seguros es un contrato consensual, de aquí que el mismo puede ser probado por escrito o por confesión, en ese sentido, el fallador de haber seguido las normas sustanciales respecto a las características y la prueba del contrato de seguro, hubiese llegado a la conclusión de que el contrato de seguro **sí existió**, y que, por tanto, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. no podía ser declarado civil y extracontractualmente responsable por el traslado de las sumas de dinero.

Todo lo anterior, según los preceptos contenidos en el artículo 1036 y 1046 del Código de Comercio, en los cuales se indica fundamentalmente que el contrato de seguro es consensual y que el mismo se puede probar por escrito o por confesión, en los siguientes términos:

ARTÍCULO 1036 ***El seguro es un contrato consensual**, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva". (Negrita y subrayado fuera de texto).*

ARTÍCULO 1046. *El contrato de seguro se probará por escrito o por confesión. Con fines exclusivamente probatorios, el asegurador está obligado a entregar en su original, al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su celebración el documento contentivo del contrato de seguro, el cual se denomina póliza, el que deberá redactarse en castellano y firmarse por el asegurador. La Superintendencia Bancaria señalará los ramos y la clase de contratos que se redacten en idioma extranjero. **PARÁGRAFO.** El asegurador está también obligado a librar a petición y a costa del tomador, del asegurado o del beneficiario duplicados o copias de la póliza.*

En virtud de las normas precedentes, al ser el contrato de seguro un contrato consensual, no está sujeto a la solemnidad de probarse mediante una prueba documental, y al haber partido de dicha premisa normativa, el fallador debió valor de forma diferente las pruebas, especialmente los interrogatorios de parte rendidos. Lo anterior, con el propósito de determinar la existencia del

contrato de seguro. Así es como lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia en pronunciamiento del 1 de diciembre del 2021:

A la vista de las consideraciones que anteceden, es meridianamente claro que en Colombia, a partir de 1997, en desarrollo de la ley 389, en lo pertinente, el contrato de seguro dejó de ser un negocio jurídico de forma específica o solemne, para traducirse en uno de forma libre o consensual, lo que quiere significar que para que el contrato despliegue sus efectos ya no será indispensable que se suscriba una póliza por el asegurador -y menos por el tomador-, entendida como un escrito cualificado, siendo suficiente, de por sí, que el consentimiento se materialice sin sujeción a una determinada o concreta formalidad, bastando entonces el entrecruce eficaz de las voluntades del asegurador y tomador, como es propio de todos los contratos consensuales, esos mismos que se perfeccionan '[...] por el solo consentimiento', a voces del artículo 1500 del Código Civil (solus consensus obligat). Por eso, en los términos del artículo 864 del Código de Comercio, alusivo a la noción ex lege de contrato, éste '[...] se entenderá celebrado [...] en el momento en que se reciba la aceptación de la propuesta', toda vez que en sintonía con lo expresado por el profesor italiano, C. MASSIMMO BIANCA, 'En general, el contrato se considera celebrado cuando las partes, de forma válida, manifiestan su consenso actual y definitivo, es decir, su propio acuerdo. Dentro del esquema ordinario de formación del contrato [este] se realiza por medio de la oferta y la aceptación [...]

En mismo pronunciamiento, la corporación manifestó que la aceptación del contrato de seguro genera como consecuencia la formación y validez del contrato de seguro y con ello el nacimiento de las obligaciones de las partes, en este caso en cabeza de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** asumir los riesgos y la del asegurado, el señor Hermes Quitian pagar la prima, en los siguientes términos:

Dicha aceptación, en lo que al contrato de seguro concierne de nuevo, también está llamada a desencadenar efectos en derecho, pues se considera el momento culminante del negocio jurídico, puesto que abandona su status de 'proyecto' (C. de Co., art. 845), a fin de traducirse en realidad incontestable del cosmos contractual aseguraticio, en el que ya no se requiere un escrito especial para que se torne eficaz y, de contera, vinculante, muy al contrario de lo que sucedía bajo la regencia del precepto contenido en el artículo 1036 primigenio, en el que el intercambio volitivo, por más inequívoco que fuera, era impotente para desatar consecuencias, si no se instrumentaba, mediante la póliza de seguro.

Como sintéticamente lo explica el afamado profesor de la Universidad de Roma, ANTIGONO DONATI, 'el contrato de seguro es consensual y no formal [...], el contrato se forma con el simple consenso bilateral, es decir, con el simple encuentro de la declaración de voluntad de una parte (propuesta) y de la declaración de voluntad de la otra (aceptación). Otro tanto hace la analítica profesora de la Universidad de Lyon, YVONNE LAMBERT-FAIVRE -en asocio del profesor LAURENT LEVENEUR-, al manifestar que 'El consentimiento de dos partes, asegurador y tomador, es necesario y suficiente para la formación y la validez del contrato de seguro. Si un escrito se exige, es sólo por razón de la prueba del contrato, por cuanto el contrato se perfecciona por el acuerdo de las partes'. Por eso afirman que '[...] es un contrato consensual'.

En este orden de ideas, así no lo diga la reforma, dado que las normas derogadas en dos puntuales ocasiones aludían al perfeccionamiento del contrato, en Colombia el seguro se perfecciona, en concordancia con normas generales referentes al contrato, desde el momento en que '[...] se reciba la aceptación de la propuesta' (C. de Co., art. 864), ya que esta, como lo confirma el estudioso profesor CARLOS DARIO BARRERA T., en particular '[...] implica la celebración del contrato y el consecuente nacimiento de las obligaciones de las partes. En el caso del seguro, a partir de la aceptación nacerá tanto la obligación del asegurador de asumir los riesgos como la del asegurado de pagar la prima'.

Es claro, entonces, que para que el negocio jurídico despliegue sus efectos, por regla, bastará la configuración del consentimiento tejido a partir de la intención manifestada por los celebrantes, con total independencia de la expedición del documento denominado póliza, pues como bien lo puntualiza el recordado profesor JUAN CARLOS FELIX MORANDI, 'El contrato de seguro es consensual, no solemne ni real, y se perfecciona por el consentimiento de las partes, y los derechos y obligaciones recíprocos del asegurador y asegurado empiezan desde que se ha celebrado la convención, aun antes de emitirse la póliza. Por eso no debe confundirse el contrato de seguro [...] con la póliza, porque esta es solo su instrumento, por excelencia'. O como también lo realiza el Vicepresidente Mundial de la Asociación Internacional del Derecho de Seguros AIDA, Profesor JÉROME KULLMAN, 'el contrato de seguro puede existir aun ante la ausencia de todo escrito' (se subraya).

Como se lee, en la jurisprudencia mencionada, el contrato de seguro se perfecciona con el consenso bilateral de las partes. De tal suerte que queda completamente claro que el fallador de primera instancia debió interpretar debidamente los interrogatorios de parte rendidos al interior

del proceso, pues de haberlo hecho, hubiese llegado a la conclusión de que el contrato de seguro denominado Seguro Vital Nóminas No. 02 209 0003195080 emitido el 06 de marzo de 2002, existió, es válido y generó efectos jurídicos hasta que fue cancelado a voluntad del asegurado el 06 de enero de 2017, por lo que no le correspondía declarar responsable extracontractualmente a BBVA Seguros por el traslado de las sumas de dinero efectuadas y en consecuencia no existía obligación alguna de devolución de primas.

Así las cosas, del interrogatorio rendido por el representante legal de BBVA Seguros es importante señalar que está el soporte del descuento de las primas puesto que el contrato de seguro existió; sin embargo que no hay soportes, dada la antigüedad de la contratación (que data del año 2002), además se recalcó la libertad probatoria que gravita en torno a la prueba del contrato de seguro, y que sin perjuicio de que, no estaba presente al momento de la contratación, se tiene el trazo de que fue contratado.

De otro lado, del interrogatorio rendido por el demandante, este confesó que no era diligente con la información suministrada por los bancos, de allí que únicamente se diera cuenta del supuesto descuento indebido de las primas cerca de quince (15) años después. Ante las preguntas realizadas por el Banco BBVA a través de su apoderado, es importante indicar que el accionante confesó que en un momento debió prestar la cédula y firmar algo al momento de abrir las cuentas de ahorro, pero que no recuerda qué firmo. Ante las preguntas de BBVA Seguros, señaló que la familia le exigió que debía estar más al tanto de sus cuentas, ya que era despreocupado con el manejo de ellas. De lo expresado, es claro que el demandante no recuerda haber firmado de manera concreta el contrato de seguro, pero esto se debe a cuestiones de índole personales que en todo caso no tienen la virtualidad de afectar la existencia y validez del acto jurídico que reclama mi representada.

De manera que todas estas circunstancias debieron ser analizadas por el Juzgador de primera instancia a efectos de determinar la existencia del contrato de seguro. Razón por la cual, solicito respetuosamente al Honorable Juzgador de Segunda instancia, efectuar el análisis de las pruebas, que lo llevara a una sola conclusión, y es que no nació ninguna obligación en contra de la aseguradora por encontrarse acreditada la validez del contrato de seguro y la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, como se desarrollara más adelante.

3. EL AQUO HIZO UNA EQUIVOCADA INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 1070 DEL CÓDIGO DE COMERCIO TODA VEZ QUE, AL EXISTIR CONTRATO DE SEGURO, SE GENERA EL TRASLADO DEL RIESGO Y CONSIGO SE DEBE DEVENGAR LA PRIMA, LA CUAL EN CUALQUER CASO NO DEBE SER DEVUELTA.

En igual sentido, se recurre la sentencia de primera instancia en cuanto a que existió un riesgo

efectivamente trasladado a la aseguradora desde el 2002, en ese sentido, es claro que BBVA Seguros devengó tal prima, por lo tanto, no puede ser obligada a devolver una prima que ya se causó como consecuencia lógica del riesgo que durante años se encontraba amparando la compañía de seguros en virtud del contrato celebrado con el señor Hermes Quitian.

El artículo 1070 del Código de Comercio consagra que:

*“ARTÍCULO 1070. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1119, **el asegurador devengará definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo.** Sin embargo, en caso de siniestro total, indemnizable a la luz del contrato, la prima se entenderá totalmente devengada por el asegurador. Si el siniestro fuere parcial, se tendrá por devengada la correspondiente al valor de la indemnización, sin consideración al tiempo corrido del seguro (...)* (Subrayado fuera de texto)

Entonces de la anterior previsión se extrae que, en la medida en que existió un riesgo trasladado a la aseguradora desde el 2002, es claro que la aseguradora devengó tal prima, por lo tanto, no puede ser obligada a devolver una prima que ya se causó como consecuencia lógica del riesgo que durante años se encontraba amparando la compañía de seguros; entonces, mi representada no tiene obligación de pagar las primas causadas pues incluso con aquella decisión se termina avalando un cobro de lo no debido, porque como ya se ha dicho, la prima debía recaudarse por estar vigente el contrato de seguro con el señor Hermes Quitian.

En conclusión, si el despacho hubiese dado aplicación a dicha norma, que señala la forma en que se devenga la prima, hubiese interpretado de forma correcta que desde el 2002 hasta el 2017, BBVA Seguros asumió el riesgo trasladado mediante la Póliza y que, por tanto, dentro de ese lapso devengó el valor de la prima causada. Así las cosas, se está ante la inexistencia de obligación de llevar a cabo la devolución de la prima.

4. EQUIVOCADO RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS POR EL DESCONOCIMIENTO DEL ARTÍCULO 6 DE LA LEY 1328 DEL 2009.

En igual sentido, se recurre la sentencia de primera instancia, no solo porque en el presente caso no existe responsabilidad por parte de los demandados, sino que, además, es evidente el desconocimiento que realiza el despacho de lo consagrado en el artículo 6 de la Ley 1328 del 2009, contrariando las obligaciones que se encuentran en cabeza del consumidor financiero. Lo anterior toda vez que, en este caso, al demandante, el señor Hermes Quitian le es exigible informarse sobre el producto adquirido y realizar una indagación de los derechos que le asisten. Sin embargo, en el desarrollo del proceso se evidenció el actuar negligente del demandante quien

fundado en su propio descuido, negligencia y falta de atención de los deberes que le asisten pretende desconocer la existencia del aseguramiento que, por años, quince (15) específicamente mantuvo vigente.

Al respecto se debe señalar que la norma en cita señala lo siguiente:

Artículo 6°. Prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros. *Las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros:*

- a) *Cerciorarse si la entidad con la cual desean contratar o utilizar los productos o servicios se encuentre autorizada y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.*
- b) *Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le posibiliten la toma de decisiones informadas.*
- c) *Observar las instrucciones y recomendaciones que imparta la entidad vigilada sobre el manejo de productos o servicios financieros.*
- d) *Revisar los términos y condiciones del respectivo contrato y sus anexos, así como conservar las copias que se le suministren de dichos documentos.*
- e) *Informarse sobre los órganos y medios de que dispone la entidad para presentar peticiones, solicitudes, quejas o reclamos.*

(...)"

Así pues, al demandante al optar por un comportamiento alejado de lo que era debidamente exigido por la normatividad vigente del consumidor financiero, no se informó debidamente del producto adquirido. Ahora bien, si su deseo era no contar con el contrato de seguro, es claro que tampoco ejerció las medidas adecuadas y en un tiempo prudente para solicitar su terminación y por el contrario dejó transcurrir quince (15) años en los que mi mandante estuvo asumiendo el riesgo trasladado y bajo ese descuido y negligencia ahora pretende una devolución de primas que no cuenta con sustento fáctico ni jurídico alguno.

En atención a lo anterior, resulta necesario que se revoque la sentencia en la medida en que, en el presente caso hubo un desconocimiento del artículo 6 de la ley 1328 del 2009, pues como ya se expresó, el demandante actuó con descuido y negligencia respecto a la información de los productos que estaba adquiriendo, y esto fue así por alrededor de quince (15) años, de aquí que no se puede pretender el desconocimiento de la existencia del seguro y del riesgo que fue trasladado.

5. EL JUZGADO INAPLICÓ TOTALMENTE EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DEBIDO A QUE NO DECLARO LA PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO QUE SE CELEBRÓ ENTRE HERMES QUITIAN Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

En concordancia con los planteamientos anteriores y debido a que, en el presente caso se encuentra probada la existencia del contrato de seguro, es claro que el Despacho desconoció que la acción empleada por la parte demandante esta prescrita en su totalidad, lo anterior de conformidad con lo consagrado en el artículo 1081 del Código de Comercio, el cual estipula la prescripción de las acciones, en los siguientes términos:

ARTÍCULO 1081. *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

*La prescripción ordinaria **será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Resulta fundamental que el Juzgado Treinta y Ocho Civil del Circuito tenga en cuenta que la acción empleada por la parte demandante está prescrita en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio y en tal virtud, el fallador de primera instancia incurrió en un yerro pues debió desestimar todas las pretensiones de la demanda. Al respecto debe tenerse en cuenta que el hecho que da base a la acción lo constituye el reconocimiento de devolución de primas, devolución que para todos los efectos se le comunicó al señor Hermes Quitian mediante misiva del 03 de mayo de 2018. Lo anterior quiere decir que, la parte demandante tenía únicamente hasta el 03 de mayo del año 2020 para presentar la demanda, so pena de que operara la prescripción extintiva en contra suya. Ahora bien, dado que presentó la demanda solo hasta el 22 de julio de 2022, a todas luces se evidencia que ha operado la prescripción, debido a que pasaron más de dos años desde la ocurrencia y conocimiento del hecho base de la acción, hasta que se presentó la demanda en contra de mi prohijada.

Como se pudo observar el artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Se destaca entonces que, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción

ordinaria de la extraordinaria. Pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular, y en especial, para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) 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-, prohió para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (…)

*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, …)**, al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.”¹⁰ (Subrayado fuera del texto original)*

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que el momento en el que la parte actora conoció del hecho que da base a la acción ocurrió el **03 de mayo de 2018**, fecha en la cual se dio el reconocimiento y pago de las primas cobradas durante los dos últimos años de vigencia de póliza, pues sobre los años anteriores ya había operado el fenómeno prescriptivo. Lo que indica, claramente que la acción derivada del contrato de seguro está prescrita por la vía ordinaria como ya lo vimos expuesto en líneas precedentes, pues la demanda en cuestión fue promovida solo hasta el **22 de julio de 2022**, luego es claro que para esta fecha la acción ya se encontraba prescrita. Es decir, en ambas oportunidades se superaron más de dos años después de que la Accionante tuvo conocimiento del hecho y de que se reconoció la devolución de primas. Por lo que es evidente que en el presente caso operó el fenómeno jurídico de la prescripción.

En conclusión, en el presente caso ha operado el fenómeno prescriptivo de que trata el artículo

¹⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

1081 del Código de Comercio. Por cuanto en este caso han transcurrido más de dos años desde la fecha en que se realizó el reconocimiento de la devolución de primas y se revocó la póliza por solicitud del asegurado (**03 de mayo de 2018**) y la fecha en que efectivamente se radicó la demanda correspondiente (**22 de julio de 2022**). En ese sentido, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

En atención a lo anterior, sumado a que no se configuran los supuestos para la declaración de responsabilidad civil extracontractual como se ha expuesto a lo largo de este escrito, resulta necesario, además, que se revoque la sentencia en la medida en que, en el presente caso ha operado el fenómeno prescriptivo de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio. Por cuanto en este caso han transcurrido más de dos años desde la fecha en que se realizó el reconocimiento de la devolución de primas y se revocó la póliza por solicitud del asegurado (03 de mayo de 2018) y la fecha en que efectivamente se radicó la demanda correspondiente (22 de julio de 2022).

Sin perjuicio de lo expuesto, debe señalarse que el juez de primera instancia equivocadamente aplicó el artículo 2536 del Código Civil Colombiano, el cual consagra la prescripción de la acción ordinaria, en los siguientes términos:

ARTÍCULO 2536. La acción ejecutiva se prescribe por cinco (5) años. Y la ordinaria por diez (10).

La acción ejecutiva se convierte en ordinaria por el lapso de cinco (5) años, y convertida en ordinaria durará solamente otros cinco (5).

Una vez interrumpida o renunciada una prescripción, comenzará a contarse nuevamente el respectivo término.

En ese sentido, el juez de primera instancia al aducir equivocadamente que en el presente caso no se ha probado la existencia del contrato de seguros celebrado entre las partes, señala que se debe analizar el fenómeno de la prescripción ordinaria ya expuesto. Bajo este entendido, precisa que solo habrá lugar a la devolución de primas comprendidas entre el periodo del 22 de julio del 2012 y el 22 de julio del 2022, luego las primas descontadas con fechas anteriores a las ya señaladas se encuentran prescritas.

Ahora bien, aun cuando el despacho reconoce de manera parcial la prescripción, le corresponde al Juez en esta segunda instancia realizar una valoración adecuada de las pruebas, pues como ya se mencionó, al existir un contrato de seguro, la norma especial es precisa en señalar que, se cuenta con dos años desde la ocurrencia y conocimiento del hecho para interponer la acción. En el caso objeto de litigio, el hecho que da base a la acción lo constituye el reconocimiento de devolución de

primas, devolución que para todos los efectos se le comunicó al señor Hermes Quitian mediante misiva del 03 de mayo de 2018, es decir que, la parte demandante tenía únicamente hasta el 03 de mayo del año 2020 para presentar la demanda, so pena de que operara la prescripción extintiva en contra suya. Ahora bien, dado que presentó la demanda solo hasta el 22 de julio de 2022, a todas luces se evidencia que ha operado la prescripción, debido a que pasaron más de dos años desde la ocurrencia y conocimiento del hecho base de la acción, hasta que se presentó la demanda.

En merito de lo expuesto, se debe revocar la sentencia de primera instancia, en la medida que la declaración de la prescripción debe ser total y no parcial, pues como ya se señaló, existen pruebas conducentes y pertinentes que permiten determinar la existencia del contrato de seguro y de esta manera, afirmar sin lugar a duda que la prescripción que opera en el presente caso, es la consagrada en el artículo 1081, la cual reza que se cuenta con dos años desde la ocurrencia y conocimiento del hecho para interponer la acción, lo cual no sucedió en este caso.

6. EL JUZGADO INAPLICÓ TOTALMENTE EL ARTÍCULO 1626 DEL CÓDIGO CIVIL, DEBIDO A QUE NO DECLARÓ LA EXTINCIÓN DE LA OBLIGACIÓN ENTRE HERMES QUITIAN Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A POR PAGO.

En el presente caso, se probó en el desarrollo del proceso la extinción de la obligación por pago, sin perjuicio de ello, el Despacho desconoció que el pago efectuado por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. a Hermes Quitian Ruiz fue valido, no tuvo objeción alguna por parte del extremo actor y en ese sentido extinguió la obligación, lo anterior de conformidad con lo consagrado en el artículo 1626 del Código Civil, el cual define el pago en los siguientes términos:

(...) ARTICULO 1626. El pago efectivo es la prestación de lo que se debe. (...)

Así las cosas, para la extinción de la obligación por pago, la normatividad colombiana establece que el deudor deberá hacer el pago de la prestación debida, situación que en el caso que nos ocupa ocurrió, como quiera que en comunicación del 3 de mayo de 2018 BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. informa al señor Hermes Quitian Ruiz que hizo la devolución de las primas por valor de \$3.760.262. cómo se lee:

Atendiendo a las condiciones legales aplicables al contrato de seguros, esta compañía aseguradora hizo la devolución de las primas recaudadas por los últimos dos años, la cual asciende a la suma de \$ 3.760.262.00, los restantes ya prescribieron de acuerdo a la legislación vigente aplicable al caso en concreto; razón por la cual no será posible atender favorablemente la solicitud de pago del valor de las primas restantes.

Documento: Respuesta Tutela No. 2018-452

Transcripción parte esencial: “atendiendo a las condiciones legales aplicables al contrato de seguros, esta compañía aseguradora hizo la devolución de las primas recaudadas por los últimos

2 años, la cual asciende a la suma de \$3.760262 los restantes ya prescribieron de acuerdo a la legislación vigente aplicable al caso en concreto; razón por la cual no será posible atender favorablemente la solicitud de pago del valor de las primas restantes”

Aunado a lo anterior, respecto del pago, se resalta que no solo se requiere que el deudor que en este caso era mi representada realice un pago, sino que adicionalmente a ello, se deben cumplir con unos requisitos para que se configure la validez del mismo. Tales elementos necesariamente responden a una serie de interrogantes que a continuación se enuncian.

- ¿Quién debe pagar? - Deudor
- ¿A quién debe pagarse? - Acreedor
- ¿Qué debe pagarse? - Prestación

Para tal efecto, se deben analizar las actuaciones de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. tendientes al reconocimiento y pago de la reclamación presentada por el señor Hermes Quitian Ruiz y que, para efectos del proceso, acreditan que mi representada cumplió con su obligación indemnizatoria. Es decir, que pagó la obligación a su cargo.

En atención a lo anterior, resulta necesario, además, que se revoque la sentencia en la medida en que, en el presente caso no existe obligación indemnizatoria en cabeza de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. como consecuencia del pago realizado a favor de la parte actora. Por lo anteriormente esbozado, se pueden establecer las siguientes conclusiones i) BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. pagó y cumplió totalmente con la obligación indemnizatoria que se encontraba a su cargo como se probará en el curso del proceso, y por lo tanto, la obligación que tenía con el señor Hermes Quitian Ruiz se extinguió y ii) El pago realizado por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. es válido, como quiera que el señor Hermes Quitian Ruiz no presentó objeción alguna y por el contrario, guardó silencio.

7. EL JUZGADO DESCONOCIÓ EL PRINCIPIO DE BUENA FE POR PARTE DE BBVA SEGUROS AL ASUMIR UN RIESGO ASEGURATIVO POR MAS DE QUINCE (15) AÑOS.

En términos generales, la buena fe es un principio transversal que rige todas las relaciones jurídicas en el marco legal colombiano. No obstante, este postulado tiene una aplicación fundamental en el derecho, toda vez que les exige a las personas y autoridades que obren con probidad, lealtad y honestidad. En ese sentido, la Corte Constitucional se ha referido al principio de la buena fe en términos similares al establecer:

“En el ordenamiento jurídico colombiano el principio de la buena fe está

expresamente consagrado por el artículo 83 de la Constitución de 1991. Este establece que: “las actuaciones públicas deberán ceñirse a los postulados de buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones”. **Dicho mandato obliga a que todas las relaciones en las que participan particulares y autoridades, estén regidas por los contenidos de probidad, honestidad y lealtad.** (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Pues bien, en el caso en concreto, BBVA Seguros asumió de buena fe, el riesgo que le fue trasladado a través de la Póliza Vital Nóminas No. 02 209 0003195080 conforme al amparo concertado de la siguiente manera:

Seguros
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA:

Que: El (la) señor (a) HERMES QUITIAN RUIZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 5.623.782, estuvo asegurado (a) con la Póliza de Seguro Vital Nóminas No. 02 209 0003195080, Certificado No. 0013-0355-43-4000206244, amparado bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
VIDA (Muerte Natural o Accidental)	\$36,268,691.44
ASISTENCIA EN VIAJES	

La póliza fue formalizada con una periodicidad de pago mensual el 06/03/2002 y cancelada por voluntad del asegurado el 05/02/2017. El último débito aplicado fue por \$163.121.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los treinta y un (31) días del mes de enero del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,

Entonces desconocer este precepto, es desconocer la forma en que actuó BBVA Seguros en toda la relación aseguraticia. Pues de buena fe asumió un riesgo durante años y aun así se desconoció la relación contractual existente y se le ordena devolver las primas que por derecho emanan del aseguramiento con el señor Hermes Quitian.

En mérito de lo expuesto, El despacho desconoció lo relatado en el interrogatorio de parte realizado por el demandante, quien confesó que era descuidado con sus cuentas y que en el lapso del 2002 al 2017 nunca revisó sus extractos bancarios, en los que se encontraba expresamente el pago de la prima del contrato de seguro, este evento se encuentra probado en el proceso al referir también que en ocasiones no revisaba los sobres o documentos que contenían información financiera. Este acto de descuido y negligencia no puede ser trasladado a tercera persona, en este caso, a BBVA Seguros, y constituye lo que se ha denominado como *nadie puede alegar la torpeza en beneficio propio*. Así las cosas, si el despacho hubiese analizado este comportamiento negligente, hubiese llegado a la conclusión de que el demandante no puede ir en contravía de

sus propios actos descuidados pretendiendo ahora desconocer la existencia del contrato de seguro y sobre todo el hecho de que durante años mi representada estuvo asumiendo un riesgo que le fue trasladado. Por lo que las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar y debe ser revocada la decisión de primera instancia.

En conclusión, se debe revocar la sentencia de primera instancia, en la medida que BBVA Seguros asumió de buena fe, el riesgo que le fue trasladado a través de la Póliza Vital Nóminas No. 02 209 0003195080 y quince (15) años después de la relación contractual celebrada el señor Hermes Quitian pretende se retrotraigan obligaciones adquiridas entre las partes en virtud de su descuido y negligencia al no revisar sus extractos bancarios y descuentos realizados.

III. PETICIONES

Comendidamente solicito al Despacho se sirva:

- 1). **REVOCAR** el numeral quinto de la Sentencia proferida el 6 de septiembre de 2023 por el Juzgado Treinta y Dos Civil Municipal de Bogotá, en donde de manera equivocada se condenó a mi representada al pago de perjuicios en favor de la parte demandante.
- 2). En su lugar, **DECLARAR** probadas las excepciones propuestas por la Compañía de Seguros tituladas, *“PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO, EXTINCIÓN DE LA OBLIGACIÓN POR PAGO, IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO E INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL DAÑO EMERGENTE, IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL LUCRO CESANTE POR FALTA DE PRUEBA QUE LO ACREDITE, LIMITES Y SUBLIMITES MÁXIMOS DE LA EVENTUAL RESPONSABILIDAD DE PAGO Y CONDICIONES DEL SEGURO, COBRO DE LO NO DEBIDO Y ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA”*, y todas las demás alegadas por mi representada en el escrito de contestación a la demanda.
- 3). Como consecuencia de la anterior petición, **NEGAR** totalmente las pretensiones de la demanda, y **CONDENAR** en costas y agencias en derecho en doble instancia a la parte demandante, en favor del extremo pasivo.

IV. NOTIFICACIONES

Al suscrito y a mi representada en la Carrera 69 A No. 4 – 48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá
D.C. **Correo electrónico:** notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.