**ANÁLISIS DE CALIFICACIÓN DE CONTIGENCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DEMANDANTE** | 1. ROCÍO CORTÉS CAPOTE2. DILAN ANDRÉS CORTÉS CORTÉS3. YOSTIN DAVID CORTÉS CORTÉS |
| **DEMANDADO** | BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. |
| **LITISCONSORTE** | BANCO BBVA COLOMBIA S.A.  |
| **JUZGADO** | JUZGADO 031 CIVIL MUNICIPAL DE CALI |
| **RADICADO** | 760014003031-2023-00151-00 |
| **CASE** | 20381 |

1. **Hechos de la demanda:**

Según los hechos de la demanda y de la reforma, el señor Andrés Felipe Cortés Cortés (q.e.p.d.) falleció el 1 de julio de 2021. El causante amortizaba mes a mes el Crédito Hipotecario 00130072529600140007, del cual es acreedor el Banco BBVA Colombia S.A., quedando un saldo pendiente de pago por valor de $ 66.885.000, por concepto de saldo insoluto de capital que consta en el pagaré No. 072-9600140007 a corte del 28 de julio del 2021.

Al momento del deceso, se encontraba vigente la póliza colectiva de seguro vida No. VICD 22353, como también, la póliza de seguro vida grupo deudores No. M026300110236200729600140007 del 28 de abril año 2016, expedidas por la aseguradora BBVA Seguros De Vida Colombia S.A.

El causante estaba casado con Roció Cortés Capote y ambos eran padres de Dilan Andrés Cortés y Yostin David Cortés.

El 9 de julio de 2021, la cónyuge del causante pidió a BBVA Seguros De Vida Colombia S.A. pagar la obligación que consta en el pagaré No. 072-9600140007. El 13 de julio de 2021 BBVA Seguros De Vida Colombia S.A. responde indicando que procederá con el pago.

El 28 de julio de 2021 BBVA Seguros De Vida Colombia S.A. objetó el pago de las indemnizaciones pues en historia clínica del 8 de agosto de 2013 encuentran que el señor Andrés Felipe Cortés Cortés (q.e.p.d.), presentó diagnóstico confirmado repetido de hipertensión esencial (primaria) y que este es un hecho relevante que no fue declarado al momento de solicitar los seguros.

La causa de la muerte del señor Andrés Felipe Cortés Cortés (q.e.p.d.) es diferente a la enfermedad conocida.

1. **Pretensiones:**

**Condenatorias:**

Que BBVA Seguros De Vida Colombia S.A. pague el valor de la obligación insoluta del causante por la suma de $ 66.885.000 al Banco BBVA Colombia S.A.

**TOTAL: $ 66.885.000**.

1. **Modificación de calificación de contingencia a PROBABLE:**

La contingencia se califica como **PROBABLE** toda vez que, la póliza presta cobertura temporal y material y si bien, se formuló en oportunidad la solicitud de la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, no se encuentran acreditados los presupuestos jurisprudenciales para que dicho fenómeno jurídico sea declarado.

La Póliza de Seguro Grupo Vida Deudores No. 22353 que garantizaba el pago de la obligación financiera No. 0013-0072-52-9600140007, presta cobertura material y temporal, de conformidad con los hechos y pretensiones expuestas en el líbelo de la demanda. Frente a la cobertura temporal, debe señalarse que la muerte del asegurado ocurrió el día 1 de julio de 2021, esto es, dentro de la vigencia de la póliza de Seguro Grupo Vida Deudores, pues la misma fue emitida el 28 de abril de 2016 y actualmente está vigente. Aunado a ello, presta cobertura material en tanto ampara la “*muerte por cualquier causa*” del asegurado, riesgo que se encuentra amparado en las coberturas de la póliza.

Ahora bien, respecto de la obligación indemnizatoria de la compañía debe indicarse que esta estaría probada por cuanto, si bien se alegó en oportunidad (no está prescrita) la solicitud de nulidad relativa del contrato por reticencia, no se puede desconocer que para la declaración judicial de dicho fenómeno jurídico, el precedente jurisprudencial de los Tribunales y de la Corte se ha vuelto cada vez más exigente, requiriendo a las aseguradoras la acreditación de una serie de requisitos que en este caso no están enteramente probados, como se pasa a explicar:

* **El nexo de causalidad entre el siniestro y los hechos no declarados:** Los últimos postulados jurisprudenciales establecenla necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En relación a ello es indispensable establecer que la causa de muerte del asegurado fue el COVID-19. De manera que, si bien el señor Andrés al momento de realizar la declaración de asegurabilidadnegó la existencia de sus enfermedades y en especial el diagnóstico confirmado repetido de hipertensión especial (primaria), que padecía y conocía, lo cierto es que esta patología no tiene nexo de causalidad directo con la causa del siniestro que es la enfermedad respiratoria por COVID – 19.
* **Respecto de la mala fe y su prueba:** en relación a lo anteriores de recordar que tanto la Corte Constitucional como la Corte Suprema de Justicia han afirmado la existencia de una regla según la cual las aseguradoras tienen que demostrar la mala fe de la tomadora para que proceda la objeción por reticencia[[1]](#footnote-1), además de que ante la duda sobre el conocimiento de una preexistencia por parte de la peticionaria al momento de declarar, debe adoptarse la posibilidad hermenéutica de la situación fáctica que le conceda un mayor rango de eficacia a sus derechos (principio pro homine). Como la nulidad relativa del contrato pretende castigar la mala fe en el comportamiento del tomador, motivo por el cual la relación contractual no podrá ser declarada nula por la sola omisión en el suministro de cualquier información, pues lo que se exige es que la inexactitud en la declaratoria se origine en un actuar contrario a los postulados de la buena fe, que tenga la entidad de retraer el negocio celebrado o que, de ser conocida por el asegurador, hubiese llevado a estipular condiciones más onerosas.En el presente caso, no es posible establecer que el tomador haya actuado de mala fe ya que es claro que para el día 28 de abril de 2016 cuando el señor Andrés suscribió el seguro no existía la virosis causa del deceso del mismo.
* **Respecto de la realización de exámenes médicos por parte de la compañía aseguradora:** es de recordar que las sentencias de la Corte Constitucional han establecido que la compañía aseguradora tiene un deber de diligencia superior por ser la experta en seguros y quien ostenta la posición dominante en la relación jurídica por lo que debe verificar la información entregada por las tomadoras, y que, tratándose de seguros de personas, a estas debe practicarles exámenes médicos o solicitarlos y revisar sus historias clínicas, con el fin de que prosperen las excepciones de nulidad relativa por reticencia o inexactitud.[[2]](#footnote-2), sin que en el presente caso se encuentre probado que la compañía aseguradora haya solicitado exámenes médicos.
* **Elemento subjetivo – relevancia de lo no declarado:** la Corte Suprema de Justicia[[3]](#footnote-3) ha establecido que leincumbe a las partes probar los supuestos de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso, es de mencionar que en el presente caso se considera que BBVA Seguros de Vida S.A. SI podrá lograr probar este elemento subjetivo a través de los siguientes:
* KATHERINE CÁRDENAS, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora.
* YEIMY ALEXANDRA QUECANO, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora.
* DICTAMEN PERICIAL médico con énfasis en tarifación del riesgo para Compañías de Seguros de personas.
* Si bien en el condicionado no se establece un valor de extraprima por las patologías de trastorno metal y/o hipertensión arterial, si es cierto que en la declaración de asegurabilidad sobre las patologías denominadas: “*Dolor en el pecho, tensión arterial alta, infarto o cualquier enfermedad del corazón*” y/o “*Trastornos mentales o psiquiátricos” las cuales fueron respondidas negativamente*.

En relación a lo anterior la Corte Suprema sí sostuvo que se presumía relevante aquello por lo que preguntara la aseguradora en la declaración de asegurabilidad, y que procedía anular el contrato cuando la respuesta de la parte tomadora era inexacta o reticente.

Con fundamento en lo anterior, se concluye, de conformidad a la sentencia SC3791 de 2021 con ponencia del Magistrado Luis Armando Tolosa (en el cual se discutió un caso muy similar al de objeto de debate y en el que se condena a la BBVA Seguros de Vida S.A. al reconocimiento y pago del saldo insoluto de la deuda en virtud de las pólizas de vida grupo), que en el presente caso el riesgo de condena es alto, por cuanto no tenemos acreditados la totalidad de los requisitos que ha decantado la jurisprudencia para la viabilidad de la declaración de nulidad relativa del aseguramiento por reticencia. Lo cual conlleva a mutar la calificación de contingencia a **PROBABLE.**

1. **Actualización de la liquidación objetivada:**

Como liquidación objetiva de perjuicios se tiene la suma de **$126.296.130**, teniendo en cuenta que el valor solicitado en la reforma de la demanda es $66.885.000 y la liquidación adjunta.



De acuerdo con los datos anteriores, la liquidación objetiva de las pretensiones totalizaría una suma de $**126.296.130**, teniendo en cuenta el valor solicitado y los intereses moratorios tomando como fecha inicial un mes después de la fecha en la cual se presentó la reclamación, y, como fecha final, el día de hoy, 12 de marzo de 2023.

1. **Propuesta conciliatoria**

En la instancia se recomienda el valor máximo del saldo insoluto de la obligación, que de acuerdo a lo relacionado en la demanda corresponde a **$66.885.000.** Lo cual evitaría a la Compañía el pago de intereses que a la fecha ascienden a $59.411.130 y el pago de costas procesales.

1. **Sobre la caución**

Consideramos que no es necesario pagar la caución toda vez que la medida cautelar adoptada en el auto notificado por estados el día 26-02-2024 consiste en la inscripción de la demanda y no en la retención de dineros. Además, que el dinero que se destine para una eventual caución podría preferiblemente redirigirse a una autorización para conciliar. No obstante, si la Compañía considera que por temas reputaciones conviene solicitar fijar caución, procederemos con lo pertinente.

1. T-830 de 2014, T-919 de 2014, T-393 de 2015, T-316 de 2015, T-684 de 2015, T-570 de 2015, T-058 de 2016, T-240 de 2016, T-609 de 2016, T-501 de 2016, T-670 de 2016, T-282 de 2016, T-571 de 2017, T-658 de 2017, T-027 de 2019 y T-061 de 2020. [↑](#footnote-ref-1)
2. T-533 de 1996, la T-117 de 1997 y la T-290 de 1998. [↑](#footnote-ref-2)
3. SC3791-2021 [↑](#footnote-ref-3)