REPÚBLICA DOMINICANA

PODER JUDICIAL

SEGUNDA SALA DE LA CÁMARA CIVIL Y COMERCIAL DE LA CORTE DE APELACIÓN DEL DISTRITO NACIONAL

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA

Sentencia civil núm. 026-03-2026-SSEN-00576 Expediente núm. 2[redacted]

En la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, República Dominica, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026); años cientos ochenta y tres (183) de la Independencia y ciento sesenta y cuatro (164) de la Restauración.

La Segunda Sala de la Cámara Civil y Comercial de la Corte de Apelación del Distrito Nacional, regularmente constituida por Yokaurys Morales Castillo, jueza presidente en funciones, Jorge Luis Reyes Lara y Pricila Martínez Tineo, jueces miembros, asistidos de la infrascrita secretaria interina y del alguacil de estrado de turno, en la sala donde celebra sus audiencias, sita en el edificio de Registro Inmobiliario, ubicado en la avenida Independencia, esquina avenida [redacted], sector La Feria, conforme la Ley núm. 339-22, la Resolución núm. 21-2025, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia y el acta extraordinaria núm. 02-2025, del Consejo del Poder Judicial, dicta en audiencia pública, en sus atribuciones civiles, la sentencia que sigue:

Con motivo de un recurso de apelación interpuesto por la señora [redacted], dominicana, mayor de edad, titular de la cédula de identidad y electoral número [redacted], domiciliada y [redacted]; quien tiene como abogado constituido y apoderado especial al licenciado [redacted], dominicano, mayor de edad, titular de la cédula de identidad y electoral número [redacted], con estudio profesional abierto en común en la calle avenida [redacted], esquina [redacted], [redacted], Gazcue, de esta ciudad; en lo adelante parte recurrente.

En contra de la sentencia número 038-2025-SSEN-00644, de fecha 30 del mes de julio del año 2025, relativa al expediente número 2[redacted], dictada por la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, a favor de: 1) Scotiabank República Dominicana, S.A., Banco Múltiple, en su condición de continuador jurídico del Banco Dominicano del Progreso, S.A., Banco Múltiple, y a su vez continuador jurídico de The Bank Of Nova Scotia (Scotiabank), entidad de intermediación financiera organizada y existente de conformidad con las leyes de la República Dominicana, debidamente autorizada a operar como banco de servicios múltiples en la República Dominicana, con su domicilio social y oficinas principales en la República Dominicana, ubicado en la avenida Winston Churchill esquina avenida 27 de Febrero, ensanche Piantini, de esta ciudad; con registro nacional del contribuyente (RNC) número 1-0104359-8, y registro mercantil número 13612SD; 2) Scotia Corredores de Seguros, S.A., sociedad de responsabilidad limitada con registro nacional del contribuyente (RNC) número 1-30-00353-1, y registro mercantil número 19124SD; quienes tienen como abogados constituidos y apoderados especiales a los licenciados [redacted] y [redacted], dominicanos, mayores de edad, titulares de las cédulas de identidad y electoral números [redacted] y [redacted], respectivamente, con estudio profesional abierto en común en la oficina jurídica "*J. J. Roca & Asociados*", ubicada en el edificio J. A. Roca Suero, calle El Vergel No. 45-A, El Vergel, de esta ciudad; y 3) Seguros Crecer, S.A., creada y organizada bajo las leyes de la República Dominicana, titular del Registro Nacional del Contribuyente (RNC) número 1-30-27382-2, con su domicilio social en la avenida Winston Churchill, número 5, esquina Ludovino Fernández, torre WC, piso 5, sector Urbanización Fernández, de esta ciudad; debidamente representada por la señora [redacted] D'agostini Del Valle, dominicana, mayor de edad, titular de la cédula de identidad y electoral número [redacted], domiciliada y residente en esta ciudad; quien tiene como abogados constituidos y apoderados especiales a los licenciados [redacted],

[redacted] y [redacted], dominicanos, mayores de edad, titulares de las cédulas de identidad y electoral números [redacted], 402-2841 147-2 y [redacted], con estudio profesional abierto en común en la calle Luis Schéker, números 39, esquina [redacted]

[redacted], asunto asignado a esta Sala de la Corte mediante auto número 02329-2025, de fecha 22 del mes de octubre del año 2025, de la Presidencia de esta Corte.

Respecto de esta apelación se han conocido varias audiencias que se describen más adelante, y en la última, celebrada en fecha 18 del mes de junio del año 2026, las partes concluyeron como figura en otro apartado. Siendo asignado a la magistrada que pondera y motiva en fecha 01 del mes de septiembre del año 2026.

Cronología del proceso

En ocasión de la demanda en ejecución de contrato de póliza colectiva de vida y reparación de daños y perjuicios, interpuesta por la señora [redacted], mediante acto número 828/2021, de fecha 25 del mes de agosto del año 2021, instrumentado por el ministerial [redacted], Alguacil Ordinario de la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, contra de las entidades Scotiabank República Dominicana, S.A., Banco Múltiple, Scotia Corredores de Seguros, S.A. y Seguros Crecer, S.A.; la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, dictó la sentencia civil

número 038-2025-SSEN-00644, de fecha 30 del mes de julio del año 2025, relativa al expediente número 2[redacted], antes descrita, por cuya parte dispositiva:

"*Falla:*

Primero: Acoge el medio de inadmisión planteado por Seguros Crecer, S.A., y The Bank of Nova Scotia (SCOTIABANK), Scotia Corredores de Seguros y, en consecuencia declara inadmisible, por prescripción de la acción interpuesta por la señora [redacted]*, con ocasión de la demanda en Ejecución de Contrato de Póliza Colectiva de Vida y Reparación de Daños y Perjuicios, contra de las entidades Seguros Crecer, S.A., y The Bank of Nova Scotia (SCOTIABANK), Scotia Corredores de Seguros, a través del acto número 828/2021, de fecha veinticinco (25) del mes de agosto del año dos mil veintiuno (2021), instrumentado por el ministerial* [redacted]*, Alguacil Ordinario de la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional. Segundo: Condena a la parte demandante, la señora* [redacted]*, al pago de las costas del proceso, ordenando la distracción a favor y provecho de los licenciados* [redacted]*,* [redacted] *y* [redacted] *y* [redacted]*, quienes afirman haberlas avanzado en su mayor parte.".*

La parte recurrente, la señora [redacted], interpuso su recurso en contra de la sentencia precedentemente descrita, mediante acto número 59/2025, ya descrito, cuyas conclusiones, copiadas textualmente, rezan de la siguiente manera: "*Primero: Declarar como bueno y válido en cuanto a la forma, el presente recurso de apelación, por haber sido hecho en tiempo hábil y de conformidad con la ley. Segundo: En cuanto al fondo,*

ACOGER el presente recurso en todas sus partes y en consecuencia, revocar en todas sus partes la sentencia apelada, y por el efecto devolutivo del recurso, acoger la demanda original, y ordenar la ejecución del contrato Póliza Colectiva de Vida No. 21-200-0000003, Seguros Crecer. S.A., RNC: [redacted], con la cual estaba asegurada la finada Mria Del [redacted], Cedula No. [redacted], contratada a través de The Bank Of Nova Scotia (SCOTIABANK), RNC. [redacted] y Scotia Corredores De Seguros, ordenando su pago su heredera beneficiaria señora [redacted], titular de cédula de identidad No. [redacted]. Tercero: Condenar a Seguros Crecer. S.A., RNC: [redacted], The Bank Of Nova Scotia (SCOTIABANK), RNC. [redacted], y Scotia Corredores De Seguros y al pago conjunto y solidario de la cobertura del contrato Póliza Colectiva de Vida No. 21-[redacted], en favor de su heredera beneficiaria señora [redacted], titular de cédula de identidad No. [redacted]. Cuarto: Condenar de forma conjunta y solidaria a Seguros Crecer. S.A., RNC: [redacted], The Bank Of Nova Scotia (SCOTIABANK), RNC. [redacted], y Scotia Corredores De Seguros, al pago de una indemnizaclon por la suma de diez millones de pesos con 00/100 (RD$10,000.000.00) como justa reparación de los daños y perjuicios ocasionados por su negativa de pago de la referida póliza de segu[redacted]. Quinto: Condenar a SEGUROS CRECER. S.A., RNC: [redacted], The Bank Of Nova Scotia (SCOTIABANK), RNC. [redacted], y Scotia Corredores De Seguros, al pago de las costas del procedimiento, ordenando su distracción en favor y provecho en favor del Lic. [redacted], quien afirma haberlas avanzado en su totalidad.".

A interés de la parte recurrente y por auto número 02329-2025, de fecha 22 del mes de octubre del año 2025, la Presidencia de la Cámara Civil y Comercial de la Corte de Apelación del Distrito Nacional asigna dicho recurso de apelación a esta Sala, la que fija la audiencia para fecha 29 del mes de enero del año 2026, la cual comparecieron la parte recurrente y la co recurrida, Seguros Crecer, S.A., y a solicitud del recurrente se aplazó a

fin de que se produzca la comunicación recíproca de documentos, fijando audiencia para el día 09 del mes de abril del año 2026, en la cual comparecieron las partes, y a solicitud de la parte recurrente se aplazó a fin de que se produzca la prórroga de la comunicación recíproca de documentos, fijando audiencia para el día 18 del mes de junio del año 2026, en la cual comparecieron las partes, debidamente representadas por sus abogados constituidos y apoderados especiales, la parte recurrente, la señora [redacted], por el licenciado [redacted], las partes co recurridas, Scotiabank República Dominicana, S.A., Banco Múltiple y Scotia Corredores de Seguros, S.A., por la licenciada [redacted], y la parte co recurrida, Seguros Crecer, S.A., por la licenciada [redacted] conjuntamente con el licenciado [redacted] y [redacted], quienes luego de dar sus calidades concluyeron de la manera siguiente:

Parte recurrente*: "Que sea ordenado como medida de instrucción una investigación a cargo de la Superintendencia de Bancos, a través del cual el Banco Scotiabank de RD, ofrezca los movimientos de cuentas anteriores al año 2018, donde se visualicen los descuentos de la póliza de seguro, y se anexe a dicho informe "el contrato póliza colectivo de vida" firmado por la finada señora [redacted], cédula No. [redacted], con Seguros Crecer S.A., a través de la entidad Scotiabank República Dominicana, S.A.,2, sobre la Póliza Colectiva de Vida No. 21-[redacted], emitida por Seguros Crecer S.A. Esos documentos existen porque nosotros mismos lo depositamos, el asunto radica en que en ninguno de esos documentos está la firma de ese contrato, sea físico o sea electrónico, contrato que firmó nuestra cliente a través del Scotisbank y quien tiene la custodia de ese documento en principio es el Banco Scotisbank quien tiene una póliza colectiva de seguro de vida a través de la cual suscribe un contrato a sus clientes que él ofrece a través del banco. 1- Que sean acogidas todas y cada una de las conclusiones vertidas en el recurso de apelación 2- Condenar a la contraparte al pago de las costas del procedimiento, con distracción y provecho a favor del abogado*

concluyente. 3- Plazo de 15 días para depósito de escrito justificativo de conclusiones, al vencimiento 10 días para contra réplica. Tanto el incidente de exclusión como de inadmisión que sean rechazados por improcedentes, mal fundados y carente de base legal".

Parte co recurrida (Scotiabank República Dominicana, S.A., Banco Múltiple y Scotia Corredores de Seguros, S.A.): *1- Que sean rechazadas las conclusiones del recurso de apelación por improcedentes, mal fundadas y carentes de base legal. 2- Confirmar la sentencia recurrida. 3- Solicitamos que Scotiabank sea excluído del presente proceso en razon de que no hubo ningún tipo de vinculación en las operaciones realizadas con el contrato de póliza de seguros ni del contrato de préstamo con la recurrente; 4- Condenar a la contraparte al pago de las costas del procedimiento, con distracción y provecho a favor del abogado concluyente. 5- Plazo de 15 días para depósito de escrito justificativo de conclusiones.".*

Parte co recurrida (Seguros Crecer, S.A.): *"Nos oponemos, toda esta información ya reposa en el expediente desde primer grado, depositamos la certificación 005129 de fecha 15/07/2026, emitida por la Superintendencia de Bancos, donde consta todos los productos financieros que tenía la fenecida, y en esa misma certificación se hacen constar los movimientos de la tarjeta a la cual hace referencia la parte recurrente, que se rechace dicha medida. 1- Que sean rechazadas las conclusiones del recurso de apelación por improcedentes, mal fundadas y carentes de base legal. 2- Que se declare la demanda primigenia inadmisible por prescripción extintiva según el artículo 47 de la Ley 146-02 sobre Seguros y Fianza de la República Dominica, por encontrase prescrito el derecho de acción de la parte recurrente. 3- Plazo de 15 días para depósito de escrito justificativo de conclusiones.".*

La Corte: *"Acumula el fallo del pedimento planteado por la parte recurrente para ser pronunciado con el fondo, aunque por disposiciones distintas, ordena la continuación de la audiencia e invita a las partes a presentar nuevas conclusiones"*.

La Corte decidió en la indicada audiencia lo siguiente: *"La Corte: "Acumula el fallo del pedimento planteado por la parte recurrente para ser pronunciado con el fondo, aunque por disposiciones distintas, ordena la continuación de la audiencia e invita a las partes a presentar nuevas conclusiones."*.

Pretensiones de las partes

La parte recurrente, la señora [redacted], pretende, en primer lugar que se ordene una "investigación a cargo de la Superintendencia de Bancos, a través del cual el Banco Scotiabank de RD, ofrezca los movimientos de cuentas anteriores al año 2018, donde se visualicen los descuentos de la póliza de seguro, y se anexe a dicho informe "el contrato póliza colectivo de vida" firmado por la finada señora [redacted], cédula No. [redacted], con Seguros Crecer S.A., a través de la entidad Scotiabank República Dominicana, S.A.,2, sobre la Póliza Colectiva de Vida No. 21-200-0000003, emitida por Seguros Crecer S.A.", en segundo lugar, que se acoja su recurso de apelación, se revoque la sentencia recurrida, en consecuencia, que se ordene la ejecución del contrato de póliza colectiva de vida número 21-[redacted], y se condene a las partes recurridas al pago conjunto y solidario de la cobertura del contrato de póliza, así como al pago de RD$10,000,000.00 pesos dominicanos como justa reparación de daños y perjuicios ocasionados por su negativa de pago de la referida póliza de segu[redacted] alegando, en síntesis, lo siguiente: *a) Que desde el año dos mil dos (2002). se inician las relaciones entre la señora [redacted], dominicana, mayor de edad, titular de la cédula de identidad y electoral No. [redacted], con el The Bank Of Nova Scotia (SCOTIABANK), RNC. [redacted], y Scotia Corredores De Seguros, y*

a través del cual pagaba un póliza seguro de vida a Seguros Crecer S.A.; b) Que la señora [redacted], falleció en fecha 18/03/2019, conforme acta de defunción inscrita en el libro No. 00001-P, de registro de defunción, declaración oportuna, Folio No. 0434, Acta No. 000434, Año 2019, de la delegación de defunciones de la Junta Central Electoral de Santo Domingo, con el siguiente diagnóstico: edema agudo pulmonar, hipertension arterial, insuficiencia renal cronica, diabetes mellitus; c) Que en fecha 13 y 21 de agosto del 2019, mi requeridora señora [redacted], a través de The Bank Of Nova Scotia (SCOTIABANK), RNC. [redacted], y Scotia Corredores De Seguros, completó reclamación para el pago de póliza de seguro vida por ante el departamento correspondiente de Seguros Crecer S.A., quien emitió respuesta en fecha 17 de diciembre 2019, mediante comunicación dirigía a Scotia Corredores De Seguros; d) Que la causa de exclusión en el pago de la póliza de seguro de vida por enfermedad pre-existente invocada por Seguros Crecer S.A., no aplica al presente caso, pues la asegurada llevaba más de quince años pagando dicha Póliza de Seguro Colectiva de Vida, ya que la entidad The Bank Of Nova Scotia (SCOTIABANK), RNC. [redacted], realizaba descuentos periódicamente para el pago de dicho seguro de vida, conforme certificación emitida por la Superintendencia de Bancos de la RD; e) Que como resultado a lo explicado mi requeridora, señora [redacted] por medio del presente acto y en esta misma fecha y en su calidad de heredera de la finada [redacted], Cédula No. [redacted], procedió a demandar en Ejecución de Contrato Póliza Colectiva de Vida y Reparación de Daños y Perjuicios a mis requeridos Seguros Crecer S.A., The Bank Of Nova Scotia (SCOTIABANK) y Scotia Corredores De Seguros, mediante Acto No. 828/2021, "de fecha veinticinco del mes de agosto del año dos mil veintiuno (2021), instrumentado por el Ministerial [redacted], Alguacil Ordinario de la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional; f) La jueza no tomo en cuenta que a dicho plazo debemos contabilizarla interrupción del plazo por la pandemia Covid-19, según el cual si la

señora [redacted], falleció en fecha 18/03/2019, hasta la fecha de la interposición de la demanda, mediante acto procesal núm. 828/2021 de fecha 25/08/2021, del ministerial [redacted], Alguacil Ordinario de la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, plazo dos años al que hay que descontar la interrupción producida por la pandemia Covid-19, la cual tuvo si inicio en 17 marzo del 2020, y la fecha de su finalización aun es indetermina, pues fue levantado el estado de emergencia de forma parcial durante todo el año 2020; g) En adición al plazo por pandemia COVID-19, hay que contabilizar el plazo que demoró Seguros Crecer para responder la petición de la interesada, siendo que la misma solicitó al seguro la cobro de la póliza e fecha 21/08/2019, y Seguros Crecer declinó el pago de dicha póliza mediante comunicación de fecha 17/12/2019, mediante comunicación dirigida a Scotia Corredores De Seguros, la cual le fue comunicada a la beneficiaria en enero del 2020, seis meses después. Si realizamos un cálculo matemático, entre la pandemia por la Covod-19, y la demora del seguro en responder la petición de la asegurada transcurrió un plazo de más de diez meses, superior a los 5 meses y 7 días, invocado por la juzgadora.

Las partes co recurridas, Scotiabank República Dominicana, S.A., Banco Múltiple y Scotia Corredores de Seguros, S.A., pretenden, primer lugar, que se excluya a Scotiabank República Dominicana, S.A., Banco Múltiple, en segundo lugar, que se rechace el recurso de apelación, que se confirme la sentencia recurrida, alegando, en síntesis, en su escrito justificativo de conclusiones lo siguiente: *a) Resulta un hecho incontrovertido que, la señora [redacted] contrató como asegurada una póliza de seguros colectiva de vida colectiva con la aseguradora Seguros Crecer el 17 de enero del año 2018 hasta el 29 de julio del año 2019, fecha última en la que fue cancelada la póliza por fata de pago por parte de la asegurada, según consta en la certificación emitida por la Superintendencia de Seguros el 09 de junio del año 2021, depositada en la glosa que*

conforma el expediente del tribunal; b) En el curso de la ejecución del contrato de póliza ocurrió el lamentable fallecimiento de la asegurada, señora [redacted]*, el 18 de marzo del año 2019 a causa de edema agudo pulmonar, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica y diabetes mellitus, según consta en el extracto de acta de defunción expedida el 01 de abril del año 2019 por la Oficialía del Estado Civil de las Delegación de Defunciones, Junta Central Electoral, Santo Domingo, pieza que forma parte de la glosa procesal, aportada por la Recurrente; c) A raíz del fallecimiento de la asegurada, señora* [redacted]*, la señora* [redacted]*, en calidad de supuesta sucesora tramitó reclamo de la ejecución del contrato de póliza, el cual fuera declinado por la aseguradora Seguros Crecer por enfermedad preexistente padecida por la asegurada fallecida, según consta en la cita certificación emitida por la Superintendencia de Seguros el 09 de junio del año 2021; d) Las razones que indujeron a la aseguradora, Seguros Crecer declinar la reclamación de la Recurrente obedeció a que la asegurada fallecida al momento de contratar la póliza de seguro omitió informaciones respecto a su estado de salud y padecimiento en la declaración que forman parte del contrato de póliza, hecho constatado de la declaración del médico cabecera la asegurada: "Que la Paciente padecía de insuficiencia renal crónica, Desconocida a poliquísticos renal y nefropatía diabética secundaria a Diabetes mellitus 2, diagnosticada en el año dos mil catorce (2014), la cual comenzó su tratamiento de hemodiálisis en fecha trece (13) del mes de julio del año dos mil dieciocho (2018), hasta la fecha del fallecimiento la paciente padecía complicaciones de hipertensión pulmonar y depresión aortica del ventrículo izquierdo……"; e) Las declaraciones del facultativo médico de la asegurada, la extinta señora* [redacted] *revelan con claridad que la asegurada ocultó las enfermedades que padecía desde año 2014 antes de contratar la póliza de seguro (enfermedades que conocía con anticipación a la contratación de la póliza de seguro con Seguros Crecer, enfermedades que fueron agravadas y ocasionaron la muerte de la asegurada, conforme*

se comprueba del acta de defunción depositada; f) Que la Dra. [redacted], especialista en medicina interna-nefróloga, titular del exequatur 9298, en el historial de antecedentes médico de la asegurada fallecida declaró que la asegurada había sido su paciente por 5 años hasta el momento de su fallecimiento y que en el año 2014 le fue diagnosticado insuficiencia renal crónica y tratada desde ese momento con hemodiálisis, de tal manera que la asegurada fallecida tenía pleno conocimiento de su delicado cuadro de salud, sin embargo ocultó a Seguros Crecer la enfermedad que padecía al momento de contratar; g) La omisión de información incurrida por la asegurada en las declaraciones sobre su enfermedad constituye causa exoneratoria de responsabilidad del riesgo frente a Seguros Crecer en calidad de asegurada por disposición expresa del artículo 52 de la ley no. 146-02, sobre seguros y fianzas de la Republica Dominicana Gaceta Oficial No. 10169 del 26 de septiembre de 2002; h) La primera instancia acertó plenamente al declarar inadmisible la acción por prescripción. Dicha decisión debe ser confirmada íntegramente por esta Honorable Corte, ya que el plazo establecido en el artículo 47 de la Ley Núm. 146-02 sobre Seguros y Fianzas de la República Dominicana establece que las acciones que deriven del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos (2) años contados desde el acontecimiento que da lugar a la misma. En el caso el Siniestro ocurrió el 18 de marzo de 2019, por lo que el plazo de prescripción venció el 18 de marzo de 2021; i) Sin embargo, la acción fue interpuesta por la recurrente más de cinco (5) meses y siete (7) días después del vencimiento del referido plazo, sin que la parte recurrente haya demostrado la existencia de causa válida alguna de interrupción o suspensión de dicho plazo, por lo que procede la inadmisibilidad del proceso; j) Scotia Corredores de Seguros, S.R.L. debe ser excluida del presente proceso, por cuanto no fue parte directa ni indirecta en el contrato de Póliza Colectiva de Vida Núm. 21-200-0000003, no ha incurrido en falta o incumplimiento alguno que pueda comprometer su responsabilidad, y no existe vínculo causal alguno entre su actuación y los supuestos perjuicios alegados por la recurrente.

La parte recurrida, Seguros Crecer, S.A., pretende, en primer lugar, que se declare inadmisible la demanda primigenia por prescripción extintiva según el artículo 47 de la Ley 146-02 sobre Seguros y Fianza, en segundo lugar, que se rechace el recurso de apelación, alegando, en síntesis, en su escrito justificativo de conclusiones lo siguiente: *a) [redacted] Váldez (en lo adelante, Arleny Váldez) es hija de [redacted] (en lo adelante, [redacted]), quien falleció el 18 de marzo del 2019 a causa de un edema agudo pulmonar, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, diabetes mellitus; b) Arleny Váldez, tras el fallecimiento de su madre, reclamó el cobro de la póliza de vida colectiva suscrita por [redacted] con Seguros Crecer, S.A. (en lo adelante, Seguros Crecer) por conducto Scotia Corredores De Seguros, S.R.L. (en lo adelante, Scotia Corredores). No obstante, la aseguradora declinó la reclamación por enfermedad preexistente; c) Arleny Váldez, demandó a Seguros Crecer, Scotia Corredores y el Scotiabank República Dominicana, S.A. - Banco Múltiple en ejecución de contrato de póliza colectiva de vida, reparación en daños y perjuicios, mediante el acto núm. 828/2021, instrumentado por el ministerial [redacted], el 25 de agosto del 2021. La demanda fue conocida por la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, la cual dictó la sentencia núm. 038-2025-SSEN-00644, el 30 de junio del 2025, declarando inadmisible la acción por prescripción; d) Arleny Váldez, mediante la solicitud de medida de instrucción, persigue acreditar los siguientes aspectos: 1) La fecha desde la cual la finada [redacted] se encontraba asegurada por la póliza colectiva de vida núm. 21-[redacted]3; y 2) El histórico de consumos y descuentos realizados con anterioridad al 2018, respecto de la tarjeta de crédito núm. 4003-0920-1081-7936, emitida por Scotiabank República Dominicana, S.A. - Banco Múltiple, para determinar el pago de la póliza. Sin embargo, la medida de instrucción solicitada es frustratoria. En el expediente de primer grado, como en esta instancia constan depositados documentos que acreditan los hechos que la recurrente pretende demostrar mediante dicha medida.; e) De la simple lectura de las*

certificaciones precedentemente descritas, se advierte que la información cuya obtención persigue la recurrente ya fue probada. En efecto, las certificaciones núms. 2881 y 1706, emitidas por la Superintendencia de Seguros, determinan precisamente la fecha de inicio y vigencia de la cobertura de la finada [redacted], bajo la póliza colectiva de vida núm. 21-[redacted]3; f) De igual modo, la certificación núm. 001822, emitida por la Superintendencia de Bancos, acredita el histórico de consumos y descuentos aplicados a la tarjeta de crédito núm. 4003-0920-1081-7936, incluyendo el período previo al 2018. Por consiguiente, la medida solicitada no persigue suplir una insuficiencia probatoria real, sino reiterar diligencias de hechos, ya probados; g) Como se expuso anteriormente, mediante la sentencia núm. 038-2025-SSEN00644, dictada por la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, el 30 de junio del 2025, fue declarada inadmisible la demanda por prescripción. Esta decisión tuvo como fundamento el artículo 47 de la Ley núm. 146-02 sobre Seguros y Fianzas de la República Dominicana (en lo adelante, Ley núm. 146-02). Lo anterior obedeció a que [redacted] falleció el 18 de marzo de 2019 y Arleny Váldez demandó la ejecución de contrato de póliza colectiva de vida, reparación de daños y perjuicios el 25 de agosto de 2021. Entre ambas fechas habían transcurrido 2 años, 5 meses y 7 días, superando el plazo de prescripción de 2 años previsto en el citado artículo 47 de la Ley núm. 146- 02, razón por la cual Seguros Crecer, sostiene que la acción se encuentra prescrita; h) Arleny Váldez, sustenta su recurso en dos agravios. El primero consiste en que el período de suspensión de los plazos procesales dispuesto durante la pandemia de COVID-19, en virtud del acta de la sesión extraordinaria núm. 002-2020% del 19 de marzo del 2020, y la resolución núm. 004-20207 del 19 de mayo del 2020, ambas dictadas por el Consejo del Poder Judicial; i) Sin embargo, ese planteamiento es incorrecto. En efecto, mediante el ordinal primero del acta de la sesión extraordinaria núm. 002-2020, el Consejo del Poder Judicial dispuso la suspensión de los plazos procesales. No obstante, dicha medida fue posteriormente modificada y levantada mediante el artículo 19 de la Resolución núm.

004-2020.8 En consecuencia, el período efectivo de suspensión de los plazos procesales fue de 3 meses; j) De ello se desprende que, aun descontando esos 3 meses del período de suspensión, el resultado no favorece la tesis de la recurrente. Porque, si al momento de interponer la demanda habían transcurrido 2 años, 5 meses y 7 días desde el fallecimiento de la asegurada, al deducir dicho período el tiempo transcurrido se reduce a 2 años, 2 meses y 7 días. Por lo que, el plazo previsto para demandar se mantiene prescrito; k) Arleny Váldez, como segundo agravio, sostiene que el tribunal a quo no debió computar el tiempo transcurido entre la presentación de la reclamación para el cobro de la póliza de vida y la respuesta emitida por Seguros Crecer. Expone que presentó dicha reclamación el 21 de agosto del 2019 y que la aseguradora la declinó mediante comunicación del 17 de diciembre del 2019, por lo que ese período no debía contabilizarse para determinar si la acción se encontraba prescrita; l) No obstante, dicho planteamiento carece de fundamento jurídico, toda vez que esa casuística no interrumpe el cómputo de prescripción. En el artículo 2244 del Código Civil dominicano, el cual dispone que la prescripción Únicamente se interrumpe mediante una citación judicial, un mandamiento de pago o un embargo, notificados a la persona cuya prescripción se pretende impedir; m) En ese mismo sentido, la Suprema Corte de Justicia ha sostenido, en casos análogos, que determinadas reclamaciones o actuaciones previas al proceso judicial no tienen la virtualidad de interumpir el curso de la prescripción, estableciendo lo siguiente: El hecho de que el artículo 105 de la Ley 142-06 sobre Seguros y Fianzas establezca que "la evaluación previa de las pérdidas y daños y la solución de cualquiera otra diferencia relativa a la póliza por medio de un arbitraje es indispensable en caso de desacuerdo entre el asegurado y la compañía y, mientras no haya tenido lugar, el asegurado no puede incoar ninguna acción judicial contra la compañía aseguradora" no constituye una causa de interrupción del plazo de prescripción respecto de los terceros que procuren ser resarcidos por el asegurado. El hecho de que el usuario de un servicio telefónico se haya quejado ante el Indotel no interrumpe la prescripción; n) Mutatis

mutandis, Arleny Váldez no puede sostener que el tiempo empleado por Seguros Crecer, para responder la reclamación de la póliza colectiva de vida constituya una causa de interrupción o suspensión del plazo de prescripción. Ello obedece a que la presentación de dicha reclamación no le impedía ejercer oportunamente la acción judicial correspondiente ni limitaba su facultad de demandar con el propósito de interrumpir la prescripción mientras la aseguradora emitía su respuesta.

Pruebas aportadas

Vistos los documentos depositados por las partes, todos los cuales serán descritos y analizados por la Corte más adelante, en cuanto interesen y sean útiles al caso que nos ocupa. En ese sentido Nuestra Suprema Corte de Justicia ha establecido: "*Los jueces no están obligados a enunciar las pruebas sino a ponderarlas*" ([redacted]. 1237, Sentencia núm. 100, 27/12/2013).

Vistos los documentos aportados por las partes mediante inventarios recibidos por el Sistema de Gestión de Casos (SGC), en fecha 22 del mes de octubre del año 2025, 26 del mes de marzo, 08, 09 y 17 del mes de abril del año 2026; los cuales serán ponderados y detallados en tanto interesen a la solución del presente proceso, en la parte deliberativa de esta sentencia.

Deliberación del caso

La redacción y motivación de la presente sentencia ha estado a cargo de la magistrada Yokaurys Morales Castillo, conteniendo los siguientes fundamentos:

1. En la especie se trata de un recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia número 038-2025-SSEN-00644, de fecha 30 del mes de julio del año 2025, relativa al expediente número 2[redacted], dictada por la Quinta Sala de la Cámara Civil y

Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, en ocasión de una demanda en ejecución de contrato de póliza colectiva de vida y reparación de daños y perjuicios, asunto apelable y de la competencia de esta Corte de Apelación de acuerdo con el ordenamiento civil dominicano.

2. Dicho recurso ha sido interpuesto conforme las formalidades y plazos procesales establecidos en la ley, por lo que se acoge como bueno y válido en cuanto a la forma, lo que vale decisión en este aspecto sin necesidad de hacerlo constar en el dispositivo de la presente sentencia.

3. Originalmente se trató de una demanda en ejecución de contrato de póliza colectiva de vida y reparación de daños y perjuicios, la cual declarada inadmisible bajo el razonamiento siguiente: "*6. En virtud del incidente planteado por Seguros Crecer, S.A., procedimos a la lectura del acto introductivo de demanda, sin que ello implique un examen al fondo, constatándose que lo perseguido por la parte demandante, señora* [redacted]*, en calidad de continuadora jurídica de la señora* [redacted] *con la presente acción en justicia, es la ejecución de contrato de póliza número 21-*[redacted] *emitida desde el día diecisiete (17) del mes de enero del año dos mil dieciocho (2018) hasta el veintinueve (29) del mes de julio del año dos mil diecinueve (2019) así como la reparación de los alegados daños y perjuicios sufridos por ésta a consecuencia de la negativa de pago de la referida póliza de vida. 7. Una vez aclarado lo anterior, es oportuno precisar que respecto a la prescripción el artículo 2219 del Código Civil Dominicano, establece que: La prescripción es un medio de adquirir o de extinguir una obligación, por el transcurso de cierto tiempo, y bajo las condiciones que determina la ley. En ese sentido, puede afirmarse que la prescripción atañe a la extinción de un derecho, una deuda, acción o responsabilidad por el transcurso del tiempo señalado para ello. Así, se constituye en el instrumento mediante el cual el paso de ese lapso hace operar la pérdida de la oportunidad de hacer valer un derecho en razón*

de la inacción del titular. La eficiencia de este instituto consiste en el impedimento de requerir el cumplimiento de una obligación, dado que pierde su naturaleza de deber jurídico y se transforma en una obligación natural3 . 8. A los fines de verificar la prescripción de la demanda en reparación de daños y perjuicios, resulta oportuno traer a colación, el párrafo del artículo 2273 del Código Civil Dominicano, en su párrafo segundo expresa que: Párrafo: Prescribe por el transcurso del mismo período de los dos años, contados desde el momento en que ella nace, la acción en responsabilidad civil contractual cuya prescripción no hubiere sido fijada por la ley, expresamente, en un período más extenso […]. Subrayado Nuestro. 9. Al respecto, nuestra Suprema Corte de Justicia se ha pronunciado al respecto, al tenor de que la prescripción es una institución del derecho civil que tiene como objetivo sancionar al acreedor de un derecho por su inactividad de acción dentro de los plazos establecidos por la ley correspondiente, en contra de aquel a quien esta se opone.4 10. Que, de los documentos aportados al expediente se advierte: a) según lo establecido en la certificación número 1706, de la Superintendencia de Seguros de la República Dominicana, de fecha veintiuno (21) del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021), se advierte que la entidad aseguradora Seguros Crecer, S.A., emitió una póliza colectiva de vida marcada con el núm. 21-200-0000003 a nombre de la entidad financiera Scotiabank República Dominicana, mediante la cual se encontraba asegurada la señora [redacted], desde el diecisiete (17) de enero del año dos mil dieciocho (2018) hasta el veintinueve (29) de julio del año dos mil diecinueve (2019). b) Que, la señora [redacted] falleció en fecha dieciocho (18) del mes de marzo del año dos mil diecinueve (2019) conforme consta en el extracto de acta de defunción de fecha primero (01) del mes de abril del año dos mil diecinueve (2019), emitida por la Oficialía del Estado Civil de la Delegación de Defunciones, Junta Central Electoral Santo Domingo. 11. En virtud de los textos legales precedentemente descritos, se evidencia que el plazo para la prescripción de las demandas que nos ocupan es de dos (02) años contados a partir de

la fecha en que ocurrió el hecho, a saber, veintinueve (29) de julio del año dos mil diecinueve (2019), hasta la interposición de la presente demanda, la cual fue realizada el veinticinco (25) del mes de agosto del año dos mil veintiuno (2021), de lo que se infiere que la acción al momento de la interposición de la presente demanda se encontraba prescrita, puesto que había transcurrido un lapso de tiempo de transcurrieron dos (02) años, cinco (05) meses y siete (07) días. 12. En virtud de las comprobaciones esgrimidas y los textos legales y jurisprudenciales citados, procede acoger el medio de inadmisión planteado por la parte codemandada, Seguros Crecer, S.A., y, en consecuencia, declarar inadmisible por prescripción la demanda en Ejecución de Contrato de Póliza y Reparación de Daños y Perjuicios, tal y como se hará constar en la parte dispositiva de esta sentencia.".

4. Tomando en consideración que la sentencia recurrida declaró prescrita la demanda en incumplimiento de contrato y reparación de daños y perjuicios interpuesta por el demandante, por haber transcurrido el plazo previsto por la ley para interponerla, es necesario, previo a valorar la procedencia o no de las medidas de instrucción solicitadas, decidir lo relativo a la inadmisibilidad de la demanda, a fin de determinar si procede revocar o confirmar la sentencia recurrida, pues de esta decisión depende evaluar la pertinencia y conveniencia de las medidas planteadas, por lo que su decisión se difiere para luego de decidido el fondo del recurso, si procediera.

5. De igual forma, en la audiencia celebrada por esta Sala de la Corte en fecha 18 del mes de junio del año 2026, la parte co recurrida, Seguros Crecer, S.A., solicitó que se declare inadmisible la demanda primigenia, en virtud del artículo 47 de la Ley 146-02, sobre Seguros y Fianzas de la República Dominicana; pedimento que la parte recurrente solicitó que fuera rechazado por improcedente, mal fundado y carente de base legal.

6. Con la interposición del presente recurso, la señora [redacted], pretende que se revoque la sentencia 038-2025-SSEN-00644, de fecha 30 del mes de julio del año

2025, relativa al expediente número 2[redacted], dictada por la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, y se condene a la Scotiabank República Dominicana, S.A., Scotia Corredores de Seguros, S.A. y Seguros Crecer, S.A. al pago conjunto y solidario de la cobertura del contrato de póliza, así como al pago de RD$10,000,000.00 pesos dominicanos como justa reparación de daños y perjuicios ocasionados por su negativa de pago de la referida póliza de segu[redacted].

7. Como ha sido observado, el tribunal de primer grado declaró inadmisible por prescripción la acción civil, en virtud del artículo 2273, párrafo I, del Código Civil Dominicano y el artículo 47 de la Ley 146-02, sobre Seguros y Fianzas de la República Dominicana.

8. Que la parte co demandada en primer grado, hoy co recurrida, Seguros Crecer, S.A., peticionó que sea declarada inadmisible por prescripción la acción civil por haberse incoado la demanda luego de haber acontecido en término de la prescripción extintiva, establecida en el artículo 47 de la ley 146-02, sobre Seguros y Fianzas de la República Dominicana. La parte demandante, hoy recurrente, la señora [redacted], peticionó el rechazo de dicha solicitud por improcedente y mal fundada.

9. La parte recurrente, demandante primigenia, ha establecido en el acto de recurso de apelación que "*el plazo agotado por la entidad aseguradora en responder la petición del beneficiario de la póliza, en este caso unos seis meses, no puede obrar en perjuicio de este, de ser así estriamos rebasando el límite de lo rozable (artículo 40.1 del Constitución) en perjuicio de la ciudadana reclamante, el cómputo del indicado plazo.*"

10. Que la ley 834 en su artículo 44 establece que "*Constituye a una inadmisibilidad todo medio que tienda a hacer declarar al adversario inadmisible en su demanda, sin examen al fondo, por falta de derecho para actuar, tal como la falta de calidad, la falta de interés, la prescripción, el plazo prefijado, la cosa juzgada.*".

11. El artículo 2219 del Código Civil Dominicano estipula que: "*La prescripción es un medio de adquirir o de extinguir una obligación, por el transcurso de cierto tiempo, y bajo las condiciones que determina la ley.*".

12. Que el Código Civil Dominicano en el artículo 2273 en su párrafo único, establece que "*Prescribe por el transcurso del mismo período de los dos años, contados desde el momento en que ella nace, la acción en responsabilidad civil contractual cuya prescripción no hubiere sido fijada por la ley, expresamente, en un período más extenso. Sin embargo, en los casos en que alguna circunstancia imposibilite legal o judicialmente el ejercicio de la acción, no se computará en el plazo el tiempo que dicha imposibilidad dure.".*

13. Es criterio jurisprudencial que: "*La prescripción comienza a correr a favor del deudor el día que el acreedor ha podido intentar últimamente su acción; que la prescripción de la acción en reparación de un delito o de un cuasidelito civil, comienza a correr el día que el hecho ha causado un perjuicio y no el día que ha sido cometido, si el daño no ha resultado inmediatamente"*[1]*. De lo anterior resultan dos consecuencias, dentro de las cuales esta: "que cuando el daño es sufrido con posterioridad al hecho cometido, o si el daño es descubierto después de cometido el hecho, el plazo de la prescripción de la acción comienza a correr el día que el hecho ha causado el perjuicio o a partir del momento en que el daño es descubierto*"[2], en este sentido, procederemos entonces a verificar si al momento de ser interpuesta la demanda original, dicho plazo se encontraba o no vigente, determinando en primer término, la fecha a partir de la cual se realizará el cómputo del mismo o si hubo alguna circunstancia legal o judicial que imposibilitara en ese tiempo.

---

[1] Suprema Corte de Justicia, 15 de octubre del 1963, Boletín Judicial 639, página 1153

[2] [redacted], Jorge, Tratado Práctico de la Responsabilidad Civil Dominicana, sexta edición, 2010

14. Estamos frente a una demanda que busca resarcir los daños y perjuicios ocasionados por una inejecución de un contrato de póliza de segu[redacted] emitido por la entidad Seguros Crece, en ese sentido la Ley 146-02 en su artículo 47 establece que "*Se establece una prescripción extintiva a partir de la fecha del siniestro, después de la cual no podrá iniciarse ninguna acción contra el asegurador o reasegurador, según se estipula: Dos (2) años para el asegurado y/o los beneficiarios; y tres (3) años para los terceros.*".

15. En ese sentido, se verifica que la señora [redacted] falleció en fecha 18 del mes de marzo del año 2019, y que al momento de fallecer la póliza número 21-[redacted], a nombre del Contratante Scotiabank Republica Dominicana, estaba vigente, pues, según certificación número 2881, de fecha 05 del mes de agosto del año 2024, emitida por la Superintendencia de Seguros, dicha póliza de vida tenía vigencia hasta el 29 del mes de julio del año 2019.

16. De igual manera se verifica, mediante certificación número 1709, de fecha 15 del mes de junio del año 2021, emitida por la Superintendencia de Seguros, que "*se aperturó la reclamación No.: VCN-0000454 en fecha veintisiete (27) de septiembre del año dos mil diecinueve (2019), la cual se declinó por enfermedad preexistente*", dicha declinación fue notificada por Seguros Crecer, S.A. en fecha 17 del mes de diciembre del año 2019.

17. De lo anterior se infiere que entre la fecha de fallecimiento de la señora [redacted] y la fecha de reclamación número VCN-0000454 acontecieron 6 meses y 9 días; y entre la fecha de reclamación antes mencionada y la comunicación de declinación acontecieron 2 meses y 20 días.

18. De los documentos anteriormente analizados se advierte que la señora [redacted] falleció el 18 del mes de marzo del año 2019. Posteriormente, la señora [redacted] formuló la reclamación núm. VCN-0000454, de fecha 27 de septiembre del año 2019, a los fines de obtener la ejecución de la póliza de seguro. Sin embargo, fue el 17 del mes de diciembre del año 2019 cuando la entidad Seguros Crecer,

S.A. comunicó a la reclamante su decisión respecto de la procedencia de la ejecución de la póliza, informándole en esa fecha la declinatoria de su solicitud.

19. En ese sentido, es a partir del 17 del mes de diciembre del año 2019, fecha en que la aseguradora hizo de conocimiento de la reclamante su negativa a ejecutar la póliza, que debe computarse el plazo para determinar si la demanda fue interpuesta dentro del tiempo hábil. En efecto, mientras la aseguradora no hubiese comunicado su decisión respecto de la reclamación formulada, no podía considerarse configurada la negativa que habilitara a la reclamante para ejercer la acción judicial correspondiente. Por tanto, el punto de partida para el cómputo del plazo de la acción lo constituye la fecha en que fue comunicada la declinatoria de la ejecución de la póliza, esto es, el 17 del mes de diciembre del año 2019.

20. Mediante acto número 828/2021, de fecha veinticinco (25) del mes de agosto del año dos mil veintiuno (2021), la parte hoy recurrente, demandante en primer grado, la señora [redacted], interpuso la demanda en ejecución de contrato de póliza colectiva de vida y reparación de daños y perjuicios, en contra de Scotiabank República Dominicana, S.A., Scotia Corredores de Seguros, S.A. y Seguros Crecer, S.A.

21. Que tomando en cuenta lo antes establecido han transcurrido 1 año, 8 meses y 8 días, entre la declinatoria de la ejecución de póliza notificada por la entidad Seguros Crecer, S.A. y la interposición de la demanda, sin embargo, de conformidad con el acta de sesión extraordinaria número 02-2020, de fecha 19 del mes de marzo del año 2020, emitida por el Consejo del Poder Judicial, se suspendieron los plazos procesales, registrales y administrativos por el estado de emergencia por la pandemia del COVID-19, desde el día 19 de marzo del año 2020 hasta el día 06 del mes de julio del año 2020, por lo que, desde el 17 del mes de diciembre del año 2019, fecha de la declinatoria de la ejecución de póliza, hasta el 18 del mes de marzo del 2020, fecha del último día de labores procesales por el COVID-19, transcurrieron 3 meses y 1 día; y desde el día 06 del mes de julio del año 2020, fecha de reanudación de labores procesales, hasta el día 25 del mes de agosto del

año 2021, fecha de interposición de la demanda, transcurrieron 1 año, 1 mes y 19 días; por lo que hace un total de 1 año, 4 meses y 20 días, por lo que la demanda de marras fue realizada dentro de los plazos establecidos por el legislador para tales procesos, razón por la cual procede revocar la sentencia apelada, y avocarnos a conocer el fondo del asunto, ya que se encuentran reunidas las condiciones para ello, y siendo de buena justicia darle solución a un asunto, procede que esta Corte se avoque a conocer el fondo de la demanda original en razón de que se cumplen los requisitos previstos en el artículo 473 del Código de procedimiento Civil, los cuales son los siguientes: "*a) la sentencia de primer grado fue revocada; b) esta Corte es jurisdicción de apelación del tribunal que dictó la sentencia recurrida; c) la demanda original se encuentra en estado de recibir fallo, en razón de que en la misma sentencia objeto del recurso, se establece que las partes concluyeron al fondo ante el tribunal de primer grado*".

En cuanto al pedimento in limini litis.

22. Nuestro más alto tribunal, ha señalado de manera constante que todo juez antes de examen al fondo debe verificar y responder todos los pedimentos que le realicen cada una de las partes involucradas en un proceso, a los fines de preservar la igualdad de armas procesales de todo aquel que está siendo demandado en justicia; siendo éste un criterio jurisprudencial constante de nuestra Suprema Corte de Justicia al establecer que *"los jueces se encuentran obligados a contestar previo a cualquier otra consideración de derecho las excepciones y los medios de inadmisión propuestos por los litigantes por ser estas cuestiones previas, de orden público, cuyo efecto si se acogen impide el examen del fondo".*[3]

[3] Sentencia No.12 del 17 de abril del 2002, [redacted]. No. 1097, Págs. 184-197.

En cuanto a la solicitud de exclusión de Scotia Corredores de Seguros, S.A.

23. En la audiencia celebrada por esta Sala de la Corte en fecha 18 del mes de junio del año 2026, las partes co recurridas, Scotiabank República Dominicana, S.A. y Scotia Corredores de Seguros, S.A., solicitaron la exclusión de Scotia Corredores de Seguros, S.A., en virtud de que "*no hubo ningún tipo de vinculación en las operaciones realizadas con el contrato de póliza de seguros ni del contrato de préstamo con la recurrente*".

24. Sobre este particular, la parte recurrente, señora [redacted], estableció en su escrito justificativo de conclusiones que "*este pedimento de exclusión debe ser rechazado, toda vez que conforme a las pruebas aportadas existe un vínculo de solidaridad entre The Bank of Nova Scotia (SCOTIABANK), Scotia Corredores de Seguros, y Seguros Crecer S.A., en la emisión de la póliza en favor de la señora* [redacted]*, toda vez que dicha la póliza de seguro colectiva de vida le era descontada al cliente Tarjeta de crédito No. 400309***936, emitida por The Bank of Nova Scotia (SCOTIABANK), por lo que la no ejecución del contrato póliza compromete en forma solidaria a la entidad bancaria, corredor de seguros, y la aseguradora, quien se ha negado, sin fundamento jurídico, al pago de dicha póliza.*".

25. Advirtiendo este tribunal de alzada que si bien es cierto que la solicitud de exclusión de una parte es una figura procesal que no se encuentra tipificada por ningún texto legal que establezca su proceder, por lo que debido a su naturaleza no se le puede encasillar como una excepción o un medio de inadmisión, sino más bien como un pedimento incidental cuya prosperidad se encuentra condicionada a que proceda de pleno derecho, sin tener que hacer una observación respecto al fondo del asunto, caso en que el juez lo respondería como una contestación incidental, o que se encuentre supeditada a un examen sobre el fondo para estudiar su pertinencia, situación en la que el juez evaluaría dicho pedimento incidental como un medio de defensa al fondo.

26. Siguiendo un orden lógico procesal, este Sala de la Corte procede a diferir la solicitud de exclusión planteada por Scotiabank República Dominicana, S.A. y Scotia Corredores de Seguros, S.A., en razón de que la cuestión de saber si en este caso la parte co recurrida, Scotia Corredores de Seguros, S.A., ha visto comprometida su responsabilidad civil, es una cuestión de fondo, no un presupuesto procesal; y en vista de que dicha parte ha sido debidamente ligada a la presente instancia, lo procesalmente correcto es valorar la prueba al fondo, a fin de estudiar las correspondientes responsabilidades de las partes. Valiendo decisión, sin necesidad de hacerlo constar en la parte dispositiva de la presente sentencia.

<u>En cuanto a la solicitud de una investigación a cargo de la Superintendencia de Bancos.</u>

27. En la referida audiencia, la parte recurrente, señora [redacted], solicitó que se ordene "*una investigación a cargo de la Superintendencia de Bancos, a través del cual el Banco Scotiabank de RD, ofrezca los movimientos de cuentas anteriores al año 2018, donde se visualicen los descuentos de la póliza de seguro, y se anexe a dicho informe "el contrato póliza colectivo de vida" firmado por la finada señora [redacted], cédula No. [redacted], con Seguros Crecer S.A., a través de la entidad Scotiabank República Dominicana, S.A.,2, sobre la Póliza Colectiva de Vida No. 21-[redacted], emitida por Seguros Crecer S.A.*".

28. Sobre este particular, las co partes recurridas, Scotiabank República Dominicana, S.A. y Scotia Corredores de Seguros, S.A., estableció que "*ya esos son documentos que han sido depositados y socializados en el tribunal de primer grado, y en segundo término, la oposición procede todavía aún más porque la contraparte está solicitando que se le imponga al Scotiabank depositar el contrato de una póliza de seguros que ella misma está reconociendo que el contrato se suscribió con Seguro Crecer, de tal manera que resulta inclusive improcedente que se ordene a la Superintendencia de Bancos, que no es ni siquiera la entidad que tiene que ver con las regulaciones de contratos de seguro, que*

se le ordene Scotiabank que entregue documentación que no tiene nada que ver con las regulaciones de esa entidad".

29. Por otro lado, la parte co recurrida, Seguros Crecer, S.A., señaló que "*Esos documentos existen porque nosotros mismos lo depositamos, el asunto radica en que en ninguno de esos documentos está la firma de ese contrato, sea físico o sea electrónico, contrato que firmó nuestra cliente a través del Scotiabank y quien tiene la custodia de ese documento en principio es el Banco Scotiabank quien tiene una póliza colectiva de seguro de vida a través de la cual suscribe un contrato a sus clientes que él ofrece a través del banco*".

30. El artículo 302 del Código de Procedimiento Civil establece que: "*Cuando procediere un informe de peritos, se ordenará por una sentencia, en la cual se enunciarán claramente los objetos de la diligencia pericial*".

31. El ordenamiento procesal civil dominicano confiere al juez un poder soberano para la administración de la prueba y la dirección del proceso. En este sentido, la jurisprudencia constante de nuestra Suprema Corte de Justicia ha establecido que los jueces de fondo son soberanos para apreciar la pertinencia, utilidad y necesidad de las medidas de instrucción solicitadas por las partes, pudiendo acogerlas o desestimarlas según convenga a una sana y eficaz administración de justicia[4].

32. Al examinar la solicitud a la luz de las piezas documentales que ya reposan en el expediente, y sin ánimos de adentrarnos al fondo, este tribunal de alzada ha podido constatar la existencia de: a) una comunicación de la Superintendencia de Bancos de fecha 15 del mes de julio del año 2021, la cual certifica que la tarjeta de crédito número "*400309****936*" a nombre de la finada [redacted], tenía un

[4] SCJ. Tercera Sala. Sentencia núm. SCJ-TS-26-1515, de fecha 31/07/2026.

estatus de "*Castigada*"; y b) múltiples estados de la cuenta número "*4003 0920 1081 7936*", que abarcan desde noviembre del año 2017 hasta octubre del año 2019, donde se visualizan cargos recurrentes por concepto de seguro bajo la descripción "*SCOTIA SEGUROS-DOMICILIAC*".

33. En la especie, la información documental existente resulta suficiente para establecer el historial relevante de la relación contractual, la existencia de los cargos por seguro y el estado final de la obligación. La parte recurrente no ha presentado argumentos que justifiquen la necesidad de requerir movimientos de cuenta anteriores al año 2018, ni ha demostrado cómo dicha información podría variar la solución del caso, más allá de lo que ya está probado. Por tanto, la medida solicitada, en lo que respecta a los movimientos de cuenta, se torna innecesaria y carente de pertinencia actual.

34. En lo que respecta a la solicitud de que se ordene a la Superintendencia de Bancos gestionar la entrega del "*contrato póliza colectivo de vida*", si bien es un documento distinto a los estados de cuenta, la existencia y aplicación de dicha póliza se infiere de los débitos mensuales aplicados a la tarjeta de crédito de la causante, los cuales están fehacientemente demostrados en los documentos aportados, incluyendo los cargos por "*SCOTIA SEGUROS-DOMICILIAC*" visibles en los estados de cuenta de 2018 y 2019, además, la Superintendencia de Bancos es el órgano regulador de las entidades de intermediación financiera, mientras que la regulación y supervisión de los contratos de seguro y las entidades aseguradoras corresponde a la Superintendencia de Seguros, por lo que, en virtud de las consideraciones anteriores, se hace forzoso el rechazo de la presente solicitud, valiendo decisión sin necesidad de hacerlo constar en el dispositivo de la presente sentencia.

35. Este recurso ha sido interpuesto conforme a las formalidades y plazos, por lo que se acoge como bueno y válido en cuanto a la forma, lo que vale decisión en este aspecto sin necesidad de hacerlo constar en el dispositivo de la presente sentencia.

En cuanto al fondo.

36. Por el efecto devolutivo del recurso de apelación, la Corte se encuentra apoderada en la misma forma que el tribunal de primer grado y conoce en su universalidad, por el poder de imperio que le otorga la ley, de todos los hechos y circunstancias que rodean el proceso, para encontrarse en condiciones de subsanar los errores u omisiones, que pudiera haber cometido el juez de primer grado.

37. Es un principio general del derecho que quien reclama en justicia, no solamente tiene que alegar sino además probar, contenido en la máxima jurídica "*Actori incumbit probatio*"; principio este que nuestro legislador ha plasmado en el artículo 1315 del Código Civil, que establece que: "*El que reclama la ejecución de una obligación, debe probarla. Recíprocamente, el que pretende estar libre, debe justificar el pago o el hecho que ha producido la extinción de su obligación*". En tal sentido de las pruebas aportadas se desprende la ocurrencia de los siguientes hechos:

> *a)* Declaración médica, de fecha 12 del mes de agosto del año 2019, donde se advierte que la doctora [redacted], médica interna de nefrología, donde estableció que desde el 2014, o sea hace 5 años fue médico de la señora [redacted], el mismo estableció: "*Pte con Insuficiencia Renal Crónica (ilegible) poliquistosis renal y (ilegible) diabética, secundaria a diabetes mellitus. Con tratamiento de hemodiálisis desde 13/7/18 hasta la fecha de fallecimiento. (ilegible) Hipertensión pulmonar y (ilegible) del ventrículo izq (ilegible)"*

b) Comunicación de declinación, en fecha 17 del mes de diciembre del año 2019, emitida por Seguros Crecer, S.A., remitida a Scotia Corredores de Seguros, S.A., en la cual se hace constar lo siguiente: "*Atendiendo a la reclamación de vida colectivo deudores evaluada por esta aseguradora, les informamos que la misma ha sido Declinada, según detalle: No. reclamo: VCN-0000454 Asegurado:* [redacted] *No. Referencia:* [redacted]*8 Causal de declinacion: Enfermedad pre-existente*";

c) Certificación número 1706, de fecha 09 del mes de junio del año 2021, emitida por la Superintendencia de Seguros, en la cual se hace constar lo siguiente: "*Que, de acuerdo con las investigaciones realizadas por esta institución y las informaciones suministradas por Seguros Crecer, S. A., con domicilio declarado en Av. Winston Churchill, Sto. Dgo, D.N., Rep. Dom., se comprobó que dicha Compañía emitió la Póliza Colectiva de Vida No. 21-*[redacted] *a nombre de Scotiabank Republica Dominicana, en la cual se encontró asegurada la señora* [redacted]*, Cédula No.:* [redacted] *desde el diecisiete (17) de enero del año dos mil dieciocho (2018) hasta el veintinueve (29) de julio del año dos mil diecinueve (2019) fecha última en la que fue cancelada la póliza por falta de pago. En este mismo orden se pudo verificar que se aperturó la reclamación No.: VCN-0000454 en fecha veintisiete (27) de septiembre del año dos mil diecinueve (2019), la cual se declinó por enfermedad preexistente.*";

d) Comunicación número 0005129, de fecha 15 del mes de julio del año 2021, emitida por la Superintendencia de Bancos, sobre "*Respuesta a su solicitud de información relativa a los productos financieros registrados en el sistema financiero nacional, con balances a la fecha, a nombre de la señora* [redacted]*, portadora de la Cédula de Identidad y Electoral No.* [redacted]*.*";

e) Comunicación número 001822, de fecha 16 del mes de marzo del año 2022, emitida por la Superintendencia de Bancos, sobre "*Respuesta a solicitud de información financiera presentada por el licenciado [redacted], portador de la cédula de identidad y electoral núm. [redacted], registrada bajo el expediente número CI-22-003818*";

f) Acta inextensa de defunción, emitida por la Dirección Nacional de Registro del Estado Civil, de la Junta Central Electoral, de fecha 05 del mes de julio del año 2022, en la cual se hace constar que la señora [redacted] falleció en fecha 18 del mes de marzo del año 2019, en el Centro Médico Integral [redacted], Santo Domingo Este, "*Causa de muerte: edema agudo pulmonar, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica, diabetes mellitus*.";

g) Acta inextensa de nacimiento, emitida por la Dirección Nacional de Registro del Estado Civil, de la Junta Central Electoral, de fecha 05 del mes de julio del año 2022, en la cual se hace constar que "[redacted]", tiene como padres a los señores [redacted] y [redacted];

h) Certificación número 2881, de fecha 05 del mes de agosto del año 2024, emitida por la Superintendencia de Seguros, en la cual se hace constar lo siguiente: "*Que, de acuerdo a las investigaciones realizadas por esta institución y las informaciones suministradas por Seguros Crecer, S. A., con domicilio declarado en la Av. Winston Churchill No. 5, se comprobó que dicha compañía emitió la Póliza Colectiva de Vida No.: 21-[redacted] a nombre del Contratante: Scotiabank Republica Dominicana, encontrándose asegurada la Sra. [redacted], Cédula No.: [redacted], con vigencia desde el diecisiete (17) de enero del año dos mil dieciocho (2018) hasta el veintinueve (29) de julio del año dos mil*

diecinueve (2019) fecha última en la que fue cancelada la Póliza, por expiración periodo de gracia.";

i) Formulario de Reclamación de Póliza de Vida de la aseguradora Scotia Seguros, con número de reclamación 130273122, en la cual la señora [redacted] declara que, calidad de reclamante, las circunstancias del fallecimiento del asegurado, declara que padecía de "*edema agudo de pulmón, hipertension arterial, insuficiencia renal crónica (poliquistosis renal), diabetes mellitus*", además se establece que "*En caso de muerte causada por enfermedad, especifique el nombre de la enfermedad. Insuficiencia renal crónica/edema (...) Indique los antecedentes que pudieron causar la muerte. Insuficiencia renal crónica*.", condición que, según indica, afectaba su salud desde "*varios años atrás*", señalando además que se dializaba tres veces por semana;

j) Comunicación número 004442, emitida por la Superintendencia de Bancos, sobre "*Respuesta a consulta de información financiera presentada por el señor [redacted], portador de la cédula de identidad y electoral núm. [redacted], registrada bajo el expediente núm. CI-22-004723*";

38. La demanda principal se circunscribe a que señora [redacted], solicita que se ejecute el contrato de póliza número 21-[redacted], en la cual estaba asegurada la finada [redacted], contratada a través de Scotiabank República Dominicana, S.A., Scotia Corredores de Seguros, S.A. y Seguros Crecer, S.A., que se condene a estos al pago solidario de la cobertura, así como de la suma de RD$10,000,000.00 pesos dominicanos, por concepto de los daños y perjuicios sufridos.

39. Del análisis de las piezas depositadas en el expediente, este tribunal ha podido comprobar los siguientes hechos no controvertidos: a) La existencia de la Póliza Colectiva

de Vida número 21-[redacted], emitida por Seguros Crecer, S.A., bajo la cual se encontraba asegurada la señora [redacted], cédula número [redacted]; b) El fallecimiento de la asegurada en fecha 18 del mes de marzo del año 2019, a causa de "*edema agudo pulmonar, hipertension arterial, insuficiencia renal cronica, diabetes mellitus*", según consta en el acta de defunción; c) La apertura de la reclamación número VCN-0000454 por ante la aseguradora; d) La declinación de dicha reclamación por parte de Seguros Crecer, S.A., comunicada en fecha 17 del mes de diciembre del año 2019, bajo el alegato de "*enfermedad pre-existente*", decisión que fue posteriormente certificada por la Superintendencia de Seguros mediante comunicación número 1706, de fecha 15 del mes de junio del año 2021.

40. Que el punto controvertido del presente litigio radica en determinar si la causal de declinación invocada por la aseguradora —la preexistencia de las enfermedades que causaron el deceso de la asegurada— es oponible a la beneficiaria en las circunstancias particulares del caso. Las partes recurridas fundamentan su negativa en que las patologías eran anteriores al inicio de la cobertura que certifica la Superintendencia de Seguros.

41. El artículo 1101 del Código Civil dispone que: *"El contrato es un convenio en cuya virtud una o varias personas se obligan respecto de una o de varias otras, a dar, hacer o no hacer alguna cosa"*, mientras que el artículo 1134 de la misma normativa establece que; "*las convenciones legalmente formadas tienen fuerza de ley para aquellos que las han hecho, no pueden ser revocadas, sino por su mutuo consentimiento, o por las causas que estén autorizadas por la ley y deben llevarse a ejecución de buena fe*".

42. Asimismo, el artículo 1135 del Código Civil Dominicano expresa que: "*Las convenciones obligan, no sólo a lo que se expresa en ellas, sino a todas las consecuencias que la equidad, el uso o la ley dan a la obligación según su naturaleza"*.

43. Ha establecido la jurisprudencia que: "*El contrato de seguro es un contrato de derecho estricto, cuyas cláusulas deben cumplirse rigurosamente cuando son claras y precisas*"[5].

44. En lo que respecta a la responsabilidad de The Bank of Nova Scotia (Scotiabank), esta entidad no actuó como un simple espectador; en su calidad de tomador del seguro colectivo, el banco es la contraparte contractual directa de la aseguradora y, a su vez, el estipulante de un beneficio a favor de sus clientes, los asegurados. Esta posición le impone un deber de diligencia y vigilancia sobre la correcta ejecución del contrato que ofrece como producto accesorio a sus servicios financieros. Al facilitar un seguro y gestionar el cobro de las primas, el banco asume una responsabilidad in eligendo (en la elección del asegurador) e in vigilando (en la vigilancia del cumplimiento del contrato). Su inacción o pasividad ante la declinación injustificada de la aseguradora lo convierte en corresponsable del perjuicio sufrido por la beneficiaria.

45. En cuanto a Scotia Corredores de Seguros, S.A., como corredor de seguros, es un profesional intermediario cuya función principal es asesorar al tomador y al asegurado, y velar por la correcta gestión de la póliza, incluyendo la tramitación de siniestros. La comunicación de declinación de Seguros Crecer, S.A. fue dirigida a ellos, lo que evidencia su rol activo en la gestión de la reclamación. Al ser un profesional del área, el corredor tenía el deber de advertir al tomador (Scotiabank) y asistir a la beneficiaria sobre la improcedencia de una declinación no fundamentada en prueba de fraude. Su falta de diligencia en la defensa de los derechos del asegurado compromete su responsabilidad profesional. La cadena de comercialización y servicio en materia de seguros

[5] [redacted], [redacted], Un siglo de jurisprudencia civil, tomo II, 2009, pág. 734, ([redacted]. No.540, p. 1495).

(aseguradora, banco tomador y corredor) crea un vínculo de solidaridad frente al consumidor final, quien confía en el conglomerado para la protección de su riesgo.

46. Es criterio de la Suprema Corte de Justicia que esta Sala de la Corte comparte, sobre *el artículo 1315 del Código Civil, que dicho texto legal sustenta el principio procesal según el cual todo aquel que alega un hecho en justicia está obligado a demostrarlo y la regla de que cada parte debe soportar la carga de la prueba sobre la existencia de los presupuestos de hecho de las normas sin cuya aplicación no puede tener éxito su pretensión, salvo excepciones derivadas de la índole y las características del asunto que puedan provocar un desplazamiento previsible y razonable de la carga probatoria y sigue diciendo, esto así en virtud del principio establecido en el artículo 1315 del Código Civil, en su segunda parte, que dispone que quien pretende estar libre de obligación debe justificar el pago o el hecho que ha producido la extinción de su obligación, lo que significa que en caso de que el demandado alegue estar libre de su obligación, debe aportar la prueba de su liberación, convirtiéndose en un ente activo del proceso, inversión de posición probatoria que se expresa en la máxima "reus in excipiendo fit actor"*[6] . (Subrayado de esta Sala de la Corte).

47. En la especie, la parte co recurrida, Seguros Crecer, S.A., fundamenta su negativa en una cláusula de exclusión por enfermedades preexistentes; sin embargo, no reposa en el expediente el contrato de póliza con sus condiciones generales y particulares que contenga dicha estipulación.

48. La póliza de seguro es la ley entre las partes y el único instrumento que puede válidamente establecer las limitaciones y exclusiones a la cobertura; la ausencia de este documento en el debate judicial impide a este tribunal de alzada verificar la existencia, el

[6] SCJ, 1ra Sala, 23 de noviembre de 2011, núm. 24, [redacted]. 1212.

alcance y la oponibilidad de la cláusula de exclusión invocada. Pretender que el reclamante, hoy recurrente, señora [redacted], un tercero en la redacción del contrato y mero adherente, deba probar el contenido de las cláusulas que le son desfavorables, sería contrario a la lógica procesal y al principio de facilidad probatoria.

49. A juicio de esta Sala de la Corte, habiendo probado dicha la parte recurrente, señora [redacted], que al momento del fallecimiento de la de cujus [redacted], la póliza número 21-[redacted] se encontraba vigente, y que realizó las debidas diligencias a los fines de que la mencionada póliza fuera ejecutada, la carga probatoria respecto a las condiciones y declaraciones médicas realizadas por la de cujus al momento de la contratación de la póliza, dado la índole y las características del hecho que se discute produce un desplazamiento previsible y razonable de la carga probatoria, tal como señala la jurisprudencia previamente citada en esta decisión, en vista de que las partes recurridas son quienes redactan y custodian el contrato de póliza de seguro de vida número 21-[redacted], y en cuyo contenido basa su defensa, pudiendo haber aportado el mismo.

50. Que, aun en la hipótesis de que dicha cláusula de exclusión existiera en los términos alegados, la aseguradora tenía el deber de probar no solo su texto, sino también el hecho constitutivo de la exclusión: que la asegurada, al momento de la contratación, ocultó o declaró falsamente su estado de salud. Del análisis del formulario de reclamación y demás piezas probatorias que componen la glosa procesal, no se desprende prueba alguna de la declaración de salud original suscrita por la finada, ni de ningún cuestionario médico que demuestre que se le indagó sobre dichas patologías y que ella las negó. La simple existencia de una enfermedad no es suficiente para activar la exclusión; se requiere la prueba de la reticencia o la falsa declaración intencional por parte del asegurado, carga que la aseguradora tampoco ha satisfecho. Al no haber aportado la prueba documental idónea que sustente su defensa —es decir, el contrato de póliza y la prueba de la

declaración inexacta de la asegurada respecto a su condición médica—, la entidad aseguradora ha fallado en su carga probatoria.

51. Se ha establecido que "*en el seguro de vida las circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo es un elemento del contrato que las compañías de seguros evalúan razonablemente previo a la contratación y en función de los datos objetivos que resultan, decide si contrata o, en su caso, fija las condiciones que regirán la póliza, para cuyo proceso juega un rol importante la declaración a cargo del solicitante del seguro, cuyo objeto es declarar las circunstancias de salud por él conocida*"[7].

52. Que el artículo 62 de la Ley 146-02, sobre seguros y fianzas, estipula que *"(...) La omisión, el ocultamiento de hechos y las declaraciones incorrectas no impedirán el ejercicio de los derechos de los beneficiarios con arreglo a la póliza, salvo que: a) b) c) Sean fraudulentas; Sean substanciales; o El asegurador no hubiera emitido la póliza en forma alguna, o en la forma, o por el valor que la emitió, de haber conocido los hechos verdaderos según son requeridos en la solicitud de seguros o en cualquier otra forma.*".

53. Las declaraciones dadas por el beneficiario de un seguro se sustentan en el principio de buena fe sobre el cual nuestra jurisprudencia a establecido que la "*fase de la negociación se sustenta en el principio de buena fe, el cual impone al solicitante realizar una declaración veraz sobre las condiciones de salud por él conocidas requeridas por la aseguradora, por cuanto es consciente que su información tiene actitud para influir no solo en la valoración del riesgo cubierto por el asegurador sino en la validez de la convención, por cuanto comprobada su intención manifiesta de ocultar información*

[7] Sala Civil y Comercial, SCJ., Sentencia núm. 411, de fecha 28 del mes de febrero del año 2017.

determinante para la contratación o la falsedad en los datos suministrados impedirán al beneficiario del seguro el derecho al cobro de la prestación."[8].

54. Si bien las cláusulas de exclusión por enfermedades preexistentes son válidas en principio, su aplicación no es automática ni arbitraria, pues recae sobre la aseguradora la carga de la prueba de dos elementos fundamentales: a) que la enfermedad efectivamente preexistía al momento de la contratación de la póliza; y b), y más importante, que dicha enfermedad fue dolosamente ocultada por el asegurado en su declaración de salud. La simple preexistencia no es suficiente para justificar la declinación si la aseguradora no demuestra la reticencia o mala fe del asegurado.

55. En ese orden de ideas, si bien la aseguradora se encuentra facultada para establecer contractualmente exclusiones de cobertura vinculadas a enfermedades preexistentes, su invocación frente al beneficiario no puede descansar en una mera afirmación unilateral, sino que requiere la acreditación de los presupuestos fácticos y jurídicos que determinan su aplicación. En la especie, Seguros Crecer, S.A., no ha demostrado que, al momento de la contratación, la señora [redacted], hubiese conocido las patologías alegadas y, pese a ello, las hubiese ocultado deliberadamente o declarado falsamente, ni ha aportado la documentación contractual y médica necesaria para establecer que tales circunstancias fueron objeto de declaración y que su eventual omisión revestía carácter fraudulento y sustancial.

56. Por el contrario, se encuentra acreditada la vigencia de la póliza al momento del fallecimiento y el cumplimiento de las obligaciones correspondientes a su mantenimiento, sin que pueda trasladarse a la beneficiaria la carga de acreditar hechos o condiciones contractuales que se encuentran bajo la esfera de conocimiento, redacción y custodia de

[8] SCJ. Primer Sala. Sentencia número 153, de fecha 28 del mes de febrero del año 2017. [redacted]. núm. 1275, febrero 2017.

la aseguradora. De ahí que, ante la ausencia de prueba suficiente de una causa legítima de exclusión y en aplicación de los principios de fuerza obligatoria y buena fe contractual, así como de las reglas que gobiernan la carga de la prueba, esta Sala de la Corte considera que la declinación de la reclamación carece de sustento probatorio suficiente para privar a la beneficiaria de la cobertura contratada.

57. En consecuencia, esta Sala de la Corte, luego de ponderar de manera conjunta las piezas que integran el expediente y los argumentos de las partes, advierte que la póliza colectiva de vida número 21- se encontraba vigente al momento del fallecimiento de la señora , habiendo la señora acreditado tanto la ocurrencia del siniestro como el agotamiento de las diligencias pertinentes para obtener la cobertura contratada; mientras que Seguros Crecer, S.A., al sustentar la declinación de la reclamación en una supuesta exclusión por enfermedad preexistente, no aportó al proceso el contrato de seguro contentivo de las condiciones generales y particulares que permitieran verificar la existencia, alcance y oponibilidad de dicha exclusión, ni demostró que la asegurada hubiese incurrido en ocultamiento, reticencia o declaración falsa y dolosa respecto de su estado de salud al momento de la contratación, incumpliendo así con la carga probatoria que le correspondía conforme al artículo 1315 del Código Civil.

58. En ese sentido, la sola preexistencia de determinadas patologías no resulta suficiente para excluir la cobertura, máxime cuando el artículo 62 de la Ley número 146-02, sobre Seguros y Fianzas, condiciona la pérdida de los derechos de los beneficiarios a la concurrencia de circunstancias legalmente determinadas, entre ellas, el carácter fraudulento y sustancial de la omisión u ocultamiento alegado, extremo que no ha sido demostrado en la especie. Por tanto, al no haberse acreditado una causa válida de exclusión que permita a la aseguradora sustraerse del cumplimiento de la obligación asumida, y encontrándose demostrado el hecho generador de la cobertura contratada,

procede acoger la demanda en este aspecto y, en consecuencia, ordenar a Scotiabank República Dominicana, S.A., Scotia Corredores de Seguros, S.A. y Seguros Crecer, S.A. ejecutar la póliza colectiva de vida número 21-[redacted], en los términos y límites de la cobertura contratada, con las consecuencias jurídicas que de ello se derivan.

<u>En cuanto a la reparación de daños y perjuicios.</u>

59. Que la parte recurrente, señora [redacted], solicitó la suma de RD$10,000.000.00 de pesos dominicanos, como justa reparación por los daños y perjuicios ocasionado por la negativa de pago de la póliza número 21-[redacted].

60. En la especie, la responsabilidad civil reclamada es de carácter contractual, cuyos elementos constitutivos son: a) La existencia de un contrato válido entre las partes; b) Que exista un incumplimiento del contrato; c) El perjuicio resultante de ese incumplimiento. Por lo que en la especie es necesario determinar si existe o no responsabilidad de reparar los daños y perjuicios reclamados.

61. Que se verifica la existencia de un contrato valido entre las partes del proceso, esto es, la póliza número 21-[redacted], con vigencia desde el día 17 del mes de enero del año 2018 hasta el día 29 del mes de julio del año 2019, suscrito entre la finada [redacted] y la entidad Seguros Crecer, S.A., ya descrito. En cuanto al incumplimiento del contrato en cuestión, ha quedado establecido en la especie que las partes demandadas originales, hoy recurridas, Seguros Crecer, S.A., Scotiabank República Dominicana, S.A. y Scotia Corredores de Seguros, S.A., tenían el deber de ejecutar la póliza número 21-[redacted], en cuanto al reclamo número 130273122 a favor de la señora [redacted], y no lo hizo, lo que evidencia la falta de cumplimiento de su obligación.

62. El artículo 1147 del Código Civil Dominicano establece: "*El deudor, en los casos que procedan, será condenado al pago de daños y perjuicios, bien con motivo de la falta*

de cumplimiento de la obligación, o por causa de su retraso en llevarla a cabo, siempre que no justifique que el no cumplimiento procede, sin haber mala fe por su parte, de causas extrañas a su voluntad, que no pueden serle imputadas". Asimismo, conforme el artículo 1153, de la misma disposición legal: "*En las obligaciones que se limitan al pago de cierta cantidad, los daños y perjuicios que resulten del retraso en el cumplimiento no consisten nunca sino en la condenación a los intereses señalados por la ley; salvas las reglas particulares del comercio y de las finanzas. Deben abonarse estos daños y perjuicios, sin que el acreedor esté obligado a justificar pérdida alguna. No se deben, sino desde el día de la demanda, excepto en los casos en que la ley las determina de pleno derecho*".

63. En esas atenciones, esta Sala de la Corte comparte el criterio que uno de los efectos producidos cuando se retiene responsabilidad civil, es la reparación del daño como consecuencia de la falta cometida, en ese tenor, esta sala de la Corte entiende que el monto solicitado por la parte recurrente resulta excesiva por no corresponderse con la magnitud de los daños sufridos con el retardo en el cumplimiento de la obligación de pago, pues las indemnizaciones deben ser proporcionales a los hechos de la causa, y deben estar dentro de los parámetros de razonabilidad a los fines de evitar que las mismas devengan en excesivas o se constituyan en una fuente de enriquecimiento para la víctima, por lo que procede reducir el monto solicitado en la demanda original a la suma de RD$1,500,000.00 pesos dominicanos, tal y como se hará constar en la parte dispositiva de esta decisión.

En cuanto a las costas.

64. Las partes recurridas sucumbieron por lo que en virtud de lo dispuesto por el artículo 130 del Código de Procedimiento Civil, se impone condenarle en costas, y su distracción por haberla solicitado los abogados que representan a la parte recurrente, quienes afirman haberlas avanzado, de acuerdo al artículo 133 del mismo código, tal y como se hará constar en el dispositivo de esta sentencia.

En cuanto a la sentencia.

65. Las formalidades en la redacción de las sentencias son dadas de manera expresa en los artículos 141, 142 y 146 del Código de Procedimiento Civil, donde se establece las partes y las menciones que debe tener las mismas.

66. El nombre y la firma del magistrado Matías Modesto Del Rosario Romero no figurará en la presente decisión puesto que se encontraba de licencia médica al momento de la deliberación y firma de la sentencia.

67. El nombre y la firma de la magistrada Ynés A. De Peña Ventura no figurará en la presente decisión puesto que se encontraba de vacaciones al momento de la deliberación y firma de la sentencia.

68. Esta decisión, firmada por los jueces de la Corte, fue adoptada por la mayoría requerida.

Esta Corte administrando justicia en nombre de la República por autoridad y mandato de la ley, en aplicación de las disposiciones establecidas en los artículos 68 y 69 de la Constitución Dominicana, artículos 131, 141, 142 y 146 del Código de Procedimiento Civil Dominicano y en ponderación de los textos convencionales y legales de la República Dominicana:

Fa l l a

Primero: En cuanto al fondo, acoge el recurso de apelación incoado por la señora [redacted], mediante acto número 59/2025, de fecha 19 del mes de septiembre del año 2025, instrumentado por el ministerial [redacted], ordinario de la Cuarta Sala del Juzgado de Trabajo del Distrito Nacional, en consecuencia, revoca la

sentencia 038-2025-SSEN-00644, de fecha 30 del mes de julio del año 2025, relativa al expediente número 2[redacted], dictada por la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, y acoge la demanda primigenia en ejecución de contrato de póliza de seguro y reparación de daños y perjuicios, interpuesta por la señora [redacted], mediante el acto número 828/2021, de fecha 25 del mes de agosto del año 2021, instrumentado por el ministerial [redacted], Alguacil Ordinario de la Quinta Sala de la Cámara Civil y Comercial del Juzgado de Primera Instancia del Distrito Nacional, en consecuencia, ordena la ejecución de la póliza número 21-[redacted], con relación al reclamó número 130273122, por los motivos expuestos.

Segundo: Condena a las partes recurridas, Seguros Crecer, S.A., Scotia Corredores de Seguros, S.A. y Scotiabank República Dominicana, S.A., al pago de la suma de RD$1,500,000.00 pesos dominicanos, a favor de la señora [redacted], por los daños y perjuicios causados por la negativa en ejecutar la póliza de seguro de marras, por los motivos expuestos precedentemente.

Tercero: Condena a las partes recurridas, Seguros Crecer, S.A., Scotia Corredores de Seguros, S.A. y Scotiabank República Dominicana, S.A., al pago de las costas del procedimiento, ordenando su distracción a favor y provecho del abogado de la parte recurrente, licenciado [redacted], quien afirma haberlas avanzado en su totalidad.

Y por esta nuestra sentencia así se pronuncia, ordena, manda y firma;

La presente sentencia fue firmada digitalmente, en fecha veinticinco (25) días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026), por Yokaurys Morales Castillo, jueza presidente en funciones, Jorge Luis Reyes Lara y Pricila Martínez Tineo, jueces

miembros, de la Segunda Sala de la Cámara Civil y Comercial de la Corte de Apelación del Distrito Nacional, y por [redacted], secretaria interina infrascrita de la Segunda Sala de la Cámara Civil y Comercial de la Corte de Apelación del Distrito Nacional.

- Fin del documento -

Certifico y doy fe que la presente resolución ha sido firmada digitalmente por Yokaurys Morales Castillo, jueza presidente en funciones, Jorge Luis Reyes Lara y Pricila Martínez Tineo, jueces miembros, y [redacted], secretaria interina infrascrita, que figuran en la estampa.