



Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Derecho

Especialización en Derecho de Seguros

Trabajo de Grado

Análisis del término de prescripción en el contrato de seguro

Presentado por:

Daniela Alvarado Ortegón

Bogotá, marzo de 2019

Tabla de Contenido

I. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil y Agraria. Casación STC8891-2017. 21 de junio de 2017 Magistrada ponente: Margarita Cabello Blanco

1. Reseña

- i. Hechos Relevantes
- ii. Problema Jurídico
- iii. Fallos de instancia
- iv. Fundamentos del fallo de segunda instancia
- v. Recurso de casación (casacionista: La Aseguradora)
- vi. Consideraciones de la Corte

2. Análisis

3. Conclusiones frente al problema jurídico

II. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente N° STC6050-2017. 04 de mayo de 2017. Magistrado ponente: Luis Alonso Rico Puerta

1. Reseña

- i. Hechos Relevantes
- ii. Problema Jurídico
- iii. Fallos de instancia
- iv. Fundamentos del fallo de segunda instancia
- v. Recurso de casación (casacionista: La reclamante)
- vi. Consideraciones de la Corte

2. Análisis

3. Conclusiones frente al problema jurídico

III. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. STC6167-2017.05 de mayo de 2017. Magistrado ponente: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo

1. Reseña

- i. Hechos Relevantes
- ii. Problema Jurídico
- iii. Fallos de instancia
- iv. Fundamentos del fallo de segunda instancia
- v. Recurso de casación (casacionista: La reclamante)
- vi. Consideraciones de la Corte

2. Análisis

3. Conclusiones frente al problema jurídico

Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil

Referencia: 2017-001442

Fecha: 21 de Junio de 2017

Magistrado ponente: Margarita Cabello Blanco

I. Reseña

- Se celebra contrato entre la Asociación Casanare y Estero y la sociedad Geofísica Sistemas T Soluciones S.A.S así como el contrato para adquisición sísmica y procesamiento No. C10GG-32, para el proyecto Mrichal, Tocaría- La Totuma, Cravo Sur & Chaparrito – Las Abejas Casanare.

- Consecuencia de lo anterior, se celebra un contrato de seguro de cumplimiento para amparar los riesgos derivados de los incumplimientos, salarios y prestaciones sociales.

- El contrato de cumplimiento, presentó 6 prórrogas durante su vigencia a través de 6 otrosíes los cuales derivarían las prórrogas de las pólizas de seguros contratadas.

- A finales del mes de mayo de 2012, la compañía Geofísica Sistemas y Soluciones S.A comenzó a presentar incumplimientos en la prestación de los servicios en lo concerniente a la elaboración de mínimo 6 pozos por equipo con 5 equipos para un total de 30 pozos por día, cuando se estaban perforando 17 pozos por día que ocasionan el incumplimiento del pago de las prestaciones sociales de los trabajadores y a su vez dificultando la terminación del contrato.

- Se formula reclamación formal a la Compañía de Seguros Liberty el día 22 de junio de 2012, con el fin de resarcir los perjuicios ocasionados consecuencia del incumplimiento.

-La Compañía objeta la reclamación indicando que la empresa conocía del incumplimiento previamente, por lo que la prescripción se consolidó 09 de mayo de 2012, la solicitud de audiencia de conciliación se radicó el 13 de junio de 2012 y la presentación de la demanda el 12 de agosto de 2012, por lo que dichos requisitos no fueron aptos para la interrupción de la prescripción.

1. Problema Jurídico

¿En el seguro de cumplimiento, donde se ampara una obligación que conlleva a que su ejecución sea dilatada en el tiempo, cual es el momento determinante para identificar, el hecho que da base a la acción para solicitar la indemnización ante la Compañía de seguros?

2. Fallos de instancia

-Fallo de Primera instancia: El juez de primera instancia condenó a Liberty Seguros S.A.

-Fallo de segunda instancia: El juez de segunda instancia revoco la sentencia de primera instancia.

Consecuencia de lo anterior, se interpone acción de tutela sustentada en la vulneración de los derechos fundamentales al debido proceso, defensa y dignidad humana, providencia sustento de éste estudio.

3. Fundamentos del fallo de segunda instancia

-Según el Tribunal de instancia, se obró en un inadecuado análisis por parte del juez de primera instancia al sustentar que la póliza que da lugar a la discusión, fue emitida el 04 de abril de 2011, prorrogada el día 28 de mayo de 2012 hasta el 30 de junio de 2012, circunstancia que convalidaba los términos de la póliza inicialmente contratada.

-Teniendo en cuenta lo anterior, el tribunal declara aprobada la prescripción.

4. Fundamentos de la acción de tutela

-La vulneración del derecho fundamental del debido proceso, defensa y dignidad humana, por lo que se solicita se revoque la decisión tomada por el Tribunal y se declare la inexistencia de la prescripción del contrato de seguro.

5. Consideraciones de la Corte

La corte inicialmente, realiza un análisis detallado de la improcedencia de la acción de tutela como mecanismo para controvertir las decisiones judiciales y solo procederá excepcionalmente cuando consecuencia de ese fallo exista vulneración de los derechos fundamentales o cuando el fallador adopte una decisión apoyado en la subjetividad o sin fundamentos normativos que conlleven a una vía de hecho.

La Corte explica que, en aras de garantizar las prerrogativas del Estado Social de Derecho, se avala la aplicabilidad de la acción de tutela solo cuando se presentan estos presupuestos:

- a) Que la cuestión que se discuta resulte de evidente relevancia constitucional
- b) Que se hayan agotado todos los medios ordinarios y extraordinarios de defensa judicial al alcance de la persona afectada, salvo que se trate de un perjuicio irremediable
- c) Que se cumpla el requisito de la inmediatez
- d) Cuando se trate de una irregularidad procesal
- e) Que se prueben todos los hechos que generaron la vulneración y a su vez los derechos vulnerados junto con la incidencia procesal que esto conllevó.
- f) Que no se de una sentencia de tutela

Ahora bien, respecto del caso que nos ocupa, el demandante argumenta la vulneración de sus derechos consecuencia del fallo emitido por el Tribunal, al reconocer que había operado el fenómeno de la prescripción que sustentó la objeción emitida por Liberty. Al analizar los términos indicados en la demanda, se encuentra que en efecto el actor dejó transcurrir el tiempo que consolidó la prescripción, perdiendo el derecho a percibir de la indemnización.

Por otra parte, el escrito aportado evidencia que, con anterioridad al 22 de junio de 2012, fecha en la cual se llevó a cabo la reunión con la Gerencia Financiera de la Compañía Geofísica Sistemas y Soluciones S.A; ya se habían presentado los incumplimientos del contrato y por ende al tener conocimiento de los mismos, se debió reportar a la aseguradora desde el primer incumplimiento presentado.

Otro aspecto importante a tratar, obedece a lo fundamentado por el artículo 94 de Código General de Proceso como mecanismo de interrupción de la prescripción; la Corte aduce que el demandante no cumplió con las prerrogativas expuestas por el mismo, ya que, al realizar los

requerimientos, no se había establecido la cuantía del perjuicio, presupuesto fundamental para acreditar la calidad de deudor que se requiere para la suspensión de términos de la prescripción.

1

En conclusión, la Corte confirma los sustentos de la decisión del Tribunal al establecer que sí había transcurrido el tiempo que consolidó el término de dos años de la prescripción establecido por el artículo 1081 del Código de Comercio, ya que se había conocido del hecho que da base a la acción mucho antes de realizar el requerimiento ante la Compañía de seguros, así como el de agotar el requisito de procedibilidad para su interrupción.

Si bien es cierto se confirmó que no se cumplen con los preceptos para la acción de tutela, también lo es que, el tutelante no aportó las pruebas que confirmaran el error del juzgador o la trasgresión de su parte, por lo que se desestima totalmente la procedencia de esta acción ya que se falló en derecho y no hubo vulneración alguna de derechos fundamentales frente a dicha determinación por parte del juez de instancia.

6. Decisión

La Corte niega el amparo solicitado.

¹ Ley 1564 de 2012 Código General del Proceso Colombiano

Artículo 94. Interrupción de la prescripción, inoperancia de la caducidad y constitución en mora

La presentación de la demanda interrumpe el término para la prescripción e impide que se produzca la caducidad siempre que el auto admisorio de aquella o el mandamiento ejecutivo se notifique al demandado dentro del término de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación de tales providencias al demandante. Pasado este término, los mencionados efectos solo se producirán con la notificación al demandado.

La notificación del auto admisorio de la demanda o del mandamiento ejecutivo produce el efecto del requerimiento judicial para constituir en mora al deudor, cuando la ley lo exija para tal fin, y la notificación de la cesión del crédito, si no se hubiere efectuado antes. Los efectos de la mora solo se producirán a partir de la notificación. La notificación del auto que declara abierto el proceso de sucesión a los asignatarios, también constituye requerimiento judicial para constituir en mora de declarar si aceptan o repudian la asignación que se les hubiere deferido.

Si fueren varios los demandados y existiere entre ellos litisconsorcio facultativo, los efectos de la notificación a los que se refiere este artículo se surtirán para cada uno separadamente, salvo norma sustancial o procesal en contrario. Si el litisconsorcio fuere necesario será indispensable la notificación a todos ellos para que se surtan dichos efectos. El término de prescripción también se interrumpe por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor. Este requerimiento solo podrá hacerse por una vez.

II. Evaluación Crítica

Es importante resaltar que las Compañías de seguros han sufrido de una “persecución” consecuencia de las acciones de tutela. La sentencia analizada obedece a un ejemplo de ello que refleja la situación de como se ha tergiversado el sentido de este mecanismo procesal, ya que algunos tutelantes pretenden por este medio lograr que las aseguradoras releven sus pronunciamientos de objeción con base en una supuesta vulneración de derechos fundamentales.

Otro aspecto importante a revisar en este asunto es el desconocimiento por parte de los jueces de tutela, en aspectos de derecho de seguros, quienes fallan en favor de los peticionarios y obligan a la Compañías a proceder con la afectación de la póliza cuando se presentan circunstancias de no cobertura. En el caso que nos ocupa, encontramos que el peticionario al encontrar una respuesta negativa por parte de la Compañía de seguros, pretende por medio de la acción de tutela el levantamiento de la prescripción cuando ésta ya se había consolidado.

El contrato de cumplimiento bajo una de las definiciones establecidas por la Corte Suprema de Justicia expone lo siguiente:

...servir de garantía a los acreedores de obligaciones que tengan venero en el contrato o en la ley, acerca de su cumplimiento por parte del obligado. Por virtud de él la parte aseguradora, mediante el pago de una prima, ampara al asegurado (acreedor) contra el incumplimiento de obligaciones de la estirpe señalada. En él, bajo la forma de seguro, se garantiza ‘... el cumplimiento de una obligación, en forma tal que, en el evento de la ocurrencia del riesgo, que consiste en el no cumplimiento, el asegurador toma a su cargo hasta por el monto de la suma asegurada, por los perjuicios derivados del incumplimiento de la obligación amparada.’²

Consecuentemente con su naturaleza y con el fin que está llamado a cumplir, en tal modalidad contractual el asegurado no puede ser otro que el edor de la obligación, pues únicamente en él radica un interés asegurable de contenido económico: que el riesgo que envuelve el convenio, quede garantizado... El riesgo asegurado está constituido por la eventualidad de un incumplimiento por parte del deudor, quien por múltiples circunstancias puede desatender los compromisos adquiridos con ocasión del contrato.

Tratándose como se anticipó, de una variante de los seguros de daños, que se encuentran sometidos al principio indemnizatorio consagrado por el artículo 1088 del C. de Co., la obligación del asegurador consiste en resarcir al acreedor el daño o perjuicio que deriva del incumplimiento del deudor, hasta concurrencia de la suma asegurada.

Bajo tal perspectiva, acaecido el siniestro, con la realización del riesgo asegurado, es decir, con el incumplimiento de la obligación amparada, del cual dimana la obligación del asegurador, incumbe al asegurado demostrar ante el

² CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de marzo de 1983.

*asegurador la ocurrencia del mismo, el menoscabo patrimonial que le irroga (perjuicio) y su cuantía, para que éste a su turno deba indemnizarle el daño padecido, hasta concurrencia del valor asegurado.*³

Por ende, la póliza que ampara este tipo de contratos pretende cubrir los perjuicios ocasionados al contratante, consecuencia del incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista. Ahora bien, es necesario entender que si bien es cierto el contrato pretende un fin, bien sea una obra o labor, por ejemplo; el incumplimiento se puede presentar en cualquier momento de la ejecución del contrato, y puede derivar en uno o más incumplimientos, circunstancia que va a determinar el punto de partida para el cálculo del tiempo de prescripción, esta última, siendo una institución jurídica que tiene por objeto consolidar las situaciones fácticas por el transcurrir del tiempo, es decir, es éste el que determina la aplicación de una sanción por la inactividad de quien al tener un derecho, no lo hace exigible durante el termino estipulado en la ley.

El siniestro es el hecho que da base a la acción, es aquella materialización del riesgo que hace exigible la obligación condicional del asegurador, circunstancia que, a su vez, debe ser informada a la Compañía de seguros por parte del asegurado / beneficiario del contrato de seguro.

En materia de seguros, el artículo 1081 del Código de comercio, define la prescripción así:

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

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.

Teniendo en cuenta lo indicado por el Artículo 1081, es importante diferenciar los términos aplicables, el primero, de dos (2) años, es meramente subjetivo y recae principalmente en la

³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de agosto de 2008, MP. Pedro Octavio Munar Cadena.

relación contractual del seguro, empieza a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debió tener conocimiento del hecho, es decir, hace referencia al momento en que el asegurado conoció del hecho que dio base al incumplimiento del contrato. A diferencia con el término de cinco (5) años, este último además de ser evidentemente más extenso, no hace referencia al momento del hecho sino a el momento en que nace el respectivo derecho a reclamar, de ahí que en materia de seguros, éste le es aplicable a los beneficiarios del contrato de seguro como por ejemplo; en materia de responsabilidad civil, la víctima tiene 5 años contados a partir de la ocurrencia del hecho (perjuicio, que es donde nace su derecho) a reclamarle a la compañía de seguros el resarcimiento de los perjuicios ocasionados por el asegurado.

Por lo anterior, respecto de la sentencia a analizar, encontramos que la discrepancia que inicia el pleito en materia de tutela, obedece al desacuerdo respecto del término de prescripción aplicable, circunstancia que a mi juicio fue bastante acertada, ya que al evidenciarse dentro del expediente que habían transcurrido más de dos años desde el momento del incumplimiento, siendo el momento que da base a la acción (el primer incumplimiento), prospera el fenómeno de la prescripción para este caso, Pues si bien es cierto existe la prescripción de 5 años, ésta no transcurre de manera supletoria a la otra sino que es de carácter continuo y abarcan dos momentos y derechos distintos.

En materia de contratación estatal, el punto de partida para contar el término de prescripción nace con el incumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del contratista, la cual se consolida con la notificación del acto administrativo que declara el incumplimiento, sin embargo, para determinar si le es aplicable la prescripción ordinaria o extraordinaria, es importante tener en cuenta que la declaratoria de la caducidad del contrato estatal o la multa impuesta, obedece al inicio del término para contar la prescripción de dos años, ya que, desde el momento de la notificación del acto se entiende como consolidado el hecho fáctico o materialización del riesgo que da origen al siniestro y a su vez, la administración ordena la afectación de las pólizas vinculadas en el contrato.

Por lo anterior, no es posible atribuir a este tipo de contratos la prescripción extraordinaria ya que ésta ópera contra todo tipo de personas en el escenario de que se supedita el nacimiento del derecho, y no como aquí sucede que es, la materialización del riesgo (el siniestro).

En materia de contratación privada, siempre se contará el término a partir del incumplimiento y por ende será a partir de allí donde empezaran a correr los 2 años para hacer exigible el resarcimiento del incumplimiento.

En la práctica, para los casos de contratación estatal, muchas veces se supedita la consolidación del incumplimiento a la notificación del acto administrativo, circunstancia en la cual me encuentro en desacuerdo, toda vez que, independiente del proceso administrativo que se inicie, ya existió un incumplimiento de manera previa, hecho suficiente para reclamar ante la Compañía el perjuicio ocasionado.

En conclusión, teniendo en cuenta la naturaleza del contrato de cumplimiento y en efecto del seguro contratado, la prescripción para este tipo de seguros siempre se entenderá como ordinaria, es decir, de dos años, teniendo en cuenta que siempre se debe conocer del hecho, bien sea por parte de la administración, como entre particulares. Si bien es cierto, para algunos actos como las multas y las caducidades, se requiere de acto administrativo que lo declare para que se constituya el siniestro, para los demás casos concernientes al incumplimiento, solo basta la ocurrencia y materialización del acto, temática jurisprudencial acogida actualmente.

Para el caso en comento, se consolidó la prescripción teniendo en cuenta que transcurrieron más de dos años desde el primer incumplimiento del contrato, circunstancia que llevó al reclamante al uso de mecanismos como la acción de tutela, el cual además de ser equívoco para este tipo de circunstancias, empieza a generar una tendencia para que los jueces de tutela legislen respecto de áreas de las cuales no se tiene la profundización adecuada, ya que muchas veces al conceder el amparo y obligar a la aseguradora a un pago que no procede, empieza a generar una inseguridad jurídica en el sector asegurador, ya que se están desestimando aspectos propios del contrato de seguro, indistintamente del caso actual, en el que el juez obró de manera coherente al estimar la tutela como el medio incorrecto para debatir decisiones judiciales bajo esas características, y determinar que durante el curso del proceso no hubo transgresión ni

vulneración alguna de derechos conforme a decisiones judiciales impartidas por los entes jurídicos involucrados.

Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil

Referencia: 2017-000165-01

Fecha: 04 de mayo de 2017

Magistrado ponente: Luis Alonso Rico Puerta

I. Reseña

- El 28 de mayo de 2010 se celebra contrato de seguro de vida con la Compañía de Seguros Suramericana que consta en la póliza No. 3526041-1, del señor Jesús Vera Méndez en su calidad de tomador.
- El señor Vera falleció el día 8 de mayo de 2012.
- Los hijos del señor Vera radican reclamación ante la Compañía de seguros, quien el 03 de agosto de 2012 profiere objeción fundamentada en que había operado el fenómeno de la prescripción para hacer exigible el derecho a la indemnización.
- El 10 de diciembre de 2015, se instaura trámite judicial ante el Juzgado Décimo Civil Municipal de Cali en contra de la aseguradora con el fin de hacer efectivos los amparos de muerte, gastos funerarios etc...
- En primera instancia se declaró impróspera la excepción de prescripción propuesta por la Compañía de seguros y en consecuencia se condena al pago de \$50.000.000 de pesos correspondientes amparo de muerte, \$5.000.000 de pesos, de gastos funerarios y \$3.850.000 como agencias en derecho.
- Suramericana, apela la decisión la cual es conocida por el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cali, quien mediante sentencia del 14 de febrero de 2017 revocó la decisión y declara probada la excepción de prescripción.

2. Problema Jurídico

¿Cuál es el término de prescripción aplicable para que los beneficiarios de un seguro de vida, hagan efectiva la reclamación y exigible su derecho?

3. Fallos de instancia

-Fallo de Primera instancia: El juez de primera instancia condenó a la aseguradora Suramericana sustentando que los beneficiarios del seguro de responsabilidad civil se ven amparados por el término más amplio correspondiente al de 5 años de la prescripción extraordinaria.

-Fallo de segunda instancia: El juez de segunda instancia revocó la sentencia de primera instancia, reconociendo la existencia de la prescripción para el caso reclamado.

Consecuencia de lo anterior, se interpone acción de tutela sustentada en la vulneración de los derechos fundamentales al debido proceso, defensa y dignidad humana, providencia sustento de éste estudio.

4. Fundamentos del fallo de segunda instancia

-Según el Tribunal de instancia, se obró en un inadecuado análisis por parte del juez de primera instancia al sustentar que la póliza que da lugar a la discusión, fue emitida el 04 de abril de 2011, prorrogada el día 28 de mayo de 2012 hasta el 30 de junio de 2012, circunstancia que convalidaba los términos de la póliza inicialmente contratada.

-Teniendo en cuenta lo anterior, el tribunal declara aprobada la prescripción.

5. Fundamentos de la acción de tutela

-La vulneración del derecho fundamental del debido proceso, defensa y dignidad humana, por lo que se solicita se revoque la decisión tomada por el Tribunal y se declare la inexistencia de la prescripción del contrato de seguro.

6. Consideraciones de la Corte

La corte inicialmente, realiza un análisis detallado de la improcedencia de la acción de tutela como mecanismo para controvertir las decisiones judiciales y solo excepcionalmente cuando consecuencia de ese fallo exista vulneración de los derechos fundamentales o cuando el fallador

adopte una decisión apoyado en la subjetividad o sin fundamentos normativos que conlleven a una vía de hecho.

Ahora bien, respecto del caso que nos ocupa, el demandante argumenta la vulneración de sus derechos, consecuencia del fallo emitido por el Tribunal al reconocer que había operado el fenómeno de la prescripción que sustentó la objeción emitida por la Compañía de seguros Suramericana, al analizar los términos indicados en la demanda, se encuentra que en efecto el actor dejó transcurrir más de dos (2) años, momento en el cual se consolidó la prescripción, perdiendo el derecho a percibir de la indemnización.

La Corte explica que no se presenta subjetividad, o arbitrariedad por parte del fallador que permita como procedente este medio para cambiar la decisión judicial. Aunado al análisis de los términos de prescripción estableciendo que para el caso, el aplicable es el de 2 años, teniendo en cuenta que el hecho sucede el 09 de mayo de 2012, contando desde allí, los 2 años para hacer exigible su derecho, ya que la prescripción ordinaria es para aquellos que no tuvieron conocimiento del hecho o porque su calidad de incapaces no pueden acudir a la justicia de manera inmediata, siendo claro que en el asunto de estudio se cumplen los presupuestos de la ordinaria.

7. Decisión

La Corte niega el amparo solicitado.

II. **Evaluación Crítica**

Con el avance de la jurisprudencia, hemos encontrado un número importante de casos que a través de la acción de tutela han ido consolidando algunas posiciones respecto al contrato de seguro, en este caso en particular, encontramos un análisis adecuado a las normas que regulan este contrato. Ya que muchos jueces, en gracia de su ánimo proteccionista, fallan a favor de la “parte débil del contrato”, concediendo beneficios que algunas veces no son susceptibles de cobertura con el seguro.

En este caso en particular, encontramos que a pesar de haberse invocado este mecanismo para la protección de derechos fundamentales, se falló confirmando la sentencia de segunda instancia

al encontrar que dentro de las respectivas instancias no hubo vulneración alguna de derechos y por el contrario, defendió la tesis expuesta por el Tribunal, al establecer que la prescripción ya se había consolidado, teniendo en cuenta que habían transcurrido más de dos años a partir de la ocurrencia del hecho.

El termino de prescripción ha sido un tema de ardua interpretación para algunos de los jueces de tutela, ya que muchos suelen aplicar el termino más beneficioso para la víctima y no el que realmente es; es decir, en aras de beneficiar sus intereses, se realiza un análisis de la prescripción errado que conlleva muchas veces al reconocimiento de derechos inexistentes.

En el caso de los beneficiarios, el artículo 1080 del Código de Comercio establece, que el termino de prescripción empezará a contar desde el momento en que el interesado conozca o deba conocer del hecho de da base a la acción, circunstancia que para la Compañía de seguros y para el legislador, obedece al siniestro.

Para el caso en estudio, éste obedece al fallecimiento del Sr. Vera en su calidad de asegurado de la póliza de vida que sustenta el litigio, a partir de dicha fecha, los beneficiarios cuentan con dos años para hacer exigible su derecho en calidad de beneficiarios de amparo estipulado en la póliza.

Ahora bien, este tiempo guarda un sentido diferenciador con el término de la prescripción extraordinaria, no solamente por su término sino porque el sentido de la determinación de estos años (dos y cinco), hace referencia en el hecho de consolidar en el tiempo los derechos, ya que no tendría sentido extender de forma indefinida, la efectividad y la reclamación de un derecho adquirido.

En complemento de lo anterior, es importante preguntarse; ¿Por qué no es aplicable la prescripción de los cinco (5) años para casos semejantes a este?, y la respuesta obedece a que tal y como lo establece la ley, esta comenzará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho y corre contra toda clase de personas; lo que indica, que la misma va encaminada, por ejemplo, a aquellos beneficiarios correspondientes al seguro de responsabilidad civil, que por la complejidad del riesgo amparado, requieren de un tiempo más extenso para que se materialice el riesgo, por ejemplo; una mala praxis por parte de un médico, puede que genere perjuicios en un tiempo más extenso que los dos (2) años de la prescripción ordinaria. Ahora bien, respecto de este seguro es importante tener en cuenta que Colombia cuenta con un problema de cara al

término de la prescripción, ya que debido a lo extenso de éste, muchas veces de cara a la interrupción del término de prescripción (que implica que el término vuelva a empezar a contarse), la prescripción se puede extender hasta 10 años para la víctima, lo que genera una prolongación de la cobertura del riesgo más allá de lo que se pudiese calcular con la prima inicialmente recaudada; ello sin contar con aquellas pólizas en modalidad claims made con cláusula sunset en las cuales se da una extensión de cobertura de dos años más, lo que lleva a entender este por un término de 12 años en total.

Sin embargo, volviendo al tema que nos ocupa, el término de prescripción aplicable obedece al de dos (2) años, teniendo en cuenta que corresponde a los beneficiarios delimitados en el contrato de seguro previamente por el asegurado, hacer efectivo este derecho desde el momento de la ocurrencia del hecho, hasta (2) dos años contados a partir del fallecimiento del asegurado (materialización del riesgo de muerte para los seguros de vida), circunstancia que no se puede desconocer como algo distinto de la muerte y que para el momento en que se notifica a la Compañía de la existencia del proceso judicial, no se logra la suspensión de los términos, debido a que ya había operado el fenómeno de la prescripción.

Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil

Referencia: 2016-000870-02

Fecha: 06 de mayo de 2017

Magistrado ponente: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo

I. Reseña

- La señora Genny Illera Arengas, inicia proceso de responsabilidad civil extracontractual en contra de la Compañía de Seguros Bolívar S.A, con el fin de que se cancele a título de indemnización, el valor asegurado del amparo de incapacidad total y permanente.
- Lo anterior, teniendo en cuenta que al realizar la reclamación ante a Compañía de seguros, ésta la objeta sustentando que la Sra. Illera incurrió en reticencia al ocultar su real estado de salud a la Compañía de seguros.
- Según lo probado durante el proceso, en el año 2002, se realiza dictamen de medicina laboral en el cual se califica la existencia de la enfermedad.
- El 18 de diciembre de 2012, presenta reclamación ante la Compañía de seguros en la cual menciona que, a mediados de los años 2001 y 2002, empezaron los síntomas de su enfermedad (disfonía), circunstancia confirmada por el dictamen en mención.
- La señora Genn Illera, ingresó como asegurada en el año 2005 al Seguro de Vida Grupo Educadores.
- En la declaración de asegurabilidad, no se menciona el padecimiento de la disfonía presentada.
- En historia clínica del 27 de junio de 2012, se determina que la reclamante adolecía de dicha enfermedad desde el año 2002.
- El 7 de enero de 2013 le fue reconocida una pérdida de capacidad laboral del 80%, exclusivamente en lo que compete a la afección en su voz (disfonía crónica y quiste epitelial en pliegue vocal derecho).
- Durante los meses de enero, marzo, mayo y junio de 2013, reclamó el pago de la cobertura contratada y en respuesta, la aseguradora objetó el reclamo sustentado en que dicha incapacidad no coincidía con el riesgo trasladado.

2. Problema Jurídico

¿Incurrió la señora Illera en un ocultamiento de su real estado del riesgo, al momento de realizar su declaración de asegurabilidad ante la Compañía de seguros?

3. Fallos de instancia

-Fallo de Primera instancia: El juez de primera instancia declaró el incumplimiento del contrato de seguro y ordenó a la demandada cancelar la suma de \$60.000.000 de pesos, correspondientes al valor asegurado por el amparo de incapacidad total y permanente, así como los intereses moratorios.

-Fallo de segunda instancia: El juez de segunda instancia confirmó la sentencia de primera instancia.

4. Fundamentos del fallo de segunda instancia

El juez de segunda instancia realiza un análisis, respecto de cómo en efecto se presenta una reticencia por parte de la demandante al ocultar su real estado del riesgo, por lo que confirmó que existió un actuar reticente, sin embargo, se incurrió en un error al acceder a la petición de declaratoria de prescripción por parte de Seguros Bolívar, circunstancia que derivaría en una reforma a la demanda y no a la resolución de la misma, ya que en la etapa del traslado de excepciones, se concede este término solo para pedir pruebas adicionales y no formular nuevas pretensiones, por ende, confirma la decisión de primera instancia. .

Consecuencia de lo anterior, la Compañía de Seguros Bolívar interpone acción de tutela sustentada en la vulneración de los derechos fundamentales al debido proceso e igualdad de las partes, conforme a las condiciones de los fallos proferidos en primera y segunda instancia

-El Tribunal de instancia, negó el amparo al considerar que la decisión emitida correspondía a una razonable interpretación del material probatorio aportado, pues según lo expuesto en la póliza de Seguros Bolívar, la incapacidad total y permanente, o más bien, el riesgo asegurado y materializado, solo se presenta cuando la incapacidad sea de tal magnitud que impida desempeñar

la labor de trabajo a la que se dedica el asegurado, circunstancia que no se presenta pues no es posible atribuirle a la demandante que se anticipe y conozca de las circunstancias futuras de agravación de su enfermedad o de materialización del riesgo.

A su vez, dicha enfermedad se encuentra plenamente probada, conforme a lo establecido por la junta regional al determinar una pérdida de capacidad laboral del 95,5%, circunstancia que guarda relación con lo establecido por el artículo 38 de la Ley 100 de 1993 que reza lo siguiente:

“ARTÍCULO 38. ESTADO DE INVALIDEZ. *Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.”* Subrayado fuera de texto original.

Por lo anterior, se encuentran demostrados los argumentos para confirmar la decisión de primera instancia.

5. Fundamentos de la acción de tutela

-La vulneración del derecho fundamental del debido proceso, defensa y dignidad humana, por lo que se solicita se revoque la decisión tomada por el Tribunal y se declare la inexistencia de la prescripción del contrato de seguro.

6. Consideraciones de la Corte

Conforme a lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un mecanismo que permite proteger los derechos fundamentales que se ven vulnerados, consecuencia de una acción u omisión de las autoridades públicas, para el caso, de lo fundamentado por los falladores de instancias anteriores, y la motivación de sus providencias. Ahora bien, dicho instrumento es de carácter excepcional, y por ende, no puede constituirse como una “tercera instancia” en aras de influir o cambiar la decisión del fallador, respecto a nuevas pruebas o motivaciones que permitan desvirtuar el fallo promulgado, por el contrario, es un mecanismo que permite dar paso al restablecimiento de garantías que no se hayan tenido en cuenta en las vías ordinarias agotadas.

La Corte empieza a analizar, los motivos de la primera instancia la cual es a favor de la demandante, la Sra Genny Illera, y resalta los términos del fallo en mención en lo referente a la solicitud de declaratoria de la prescripción de la nulidad relativa del contrato de seguro, de la

cual, el apelante (La Compañía de Seguros), aduce que el traslado de excepciones se presentó de manera extemporánea y no dentro de los tres días hábiles señalados por la ley, el auto que ordenó el traslado es de fecha 17 de septiembre de 2014 y se notificó por estado el 19 de septiembre de 2014, día en el cual empiezan a correr los días en mención. El escrito fue presentado el 3 de octubre de 2014, teniendo en cuenta que la rama judicial se encontraba en paro y por ende no se pudo radicar en el tiempo debido.

Por otra parte, analiza el argumento de la aseguradora en lo referente a que la señora Genny, no presentaba una incapacidad total y permanente, es decir, de haberse asegurado el riesgo en mención, éste no se habría materializado, puesto que dicha enfermedad no le impide desempeñar su trabajo de manera permanente, a pesar de que fuera reconocida una pérdida de capacidad laboral del 95,5% por parte de la junta de calificación regional.

Sin embargo, dicha argumentación obedece a aspectos de fondo de la sentencia que no pueden ser debatibles por la acción de tutela, por ende, la Corte se centra en analizar lo concerniente a la validez de la oportunidad de la solicitud de la declaratoria de la prescripción de la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, y sobre este aspecto precisa que el momento adecuado para alegar dicha prescripción, no es durante el término de traslado de las excepciones, y más específicamente, respecto de la excepción de nulidad del contrato de seguro por reticencia, pues esta última es totalmente diferente a la prescripción, la cual debe ser invocada al momento de la radicación de la demanda. Lo anterior, teniendo en cuenta que su único fin obedece el derrocar los medios exceptivos planteados por la contraparte

Ahora bien, aduce que en efecto se dejó a un lado el análisis de la reticencia presentada por la demandante por el aspecto de la posible nulidad presentada circunstancia que no era relevante respecto del real fundamento correspondiente al ocultamiento de la información de real estado del riesgo por parte de la asegurada.

7. Decisión

La Corte confirma el fallo objeto de la impugnación.

II. Evaluación Crítica

Este fallo es el reflejo de muchas situaciones que se presentan en nuestra justicia colombiana, para el caso, en efecto se presentó una reticencia clara, debate que correspondía al objeto del litigio, sin embargo, éste cambia, cuando la aseguradora presenta de manera extemporánea la excepción de prescripción de nulidad del contrato de seguro por reticencia, circunstancia tal que no fue analizada, pero que un error de carácter procesal, conlleve al cambio total del fallo en lo que respecta a la reticencia y por el contrario, obliga a la aseguradora al pago del valor asegurado.

Para que se configure la nulidad del contrato de seguro y ésta sea declarada, se deben tener en cuenta tres aspectos:

1. La existencia de la reticencia o la inexactitud sobre los hechos o las circunstancias del riesgo.
2. Que estas circunstancias sean de pleno conocimiento del asegurado
3. Que la aseguradora de haber conocido esas circunstancias, se retraiga de celebrar el contrato de seguro.

Ahora bien, al validar los antecedentes del caso encontramos que la aseguradora formulo como excepciones, la nulidad relativa, la inexistencia de un siniestro por incapacidad total y permanente y la genérica.

La aseguradora formuló excepciones y entre estas estaba la de la nulidad relativa del contrato por reticencia, en el traslado de estas a la parte demandante, es decir, la oportunidad procesal de controvertir y desestimar las excepciones, la demandante alega prescripción de la nulidad relativa del contrato de seguro. Para la aseguradora, dicho actuar se encuentra fuera de sí, dado que esta no es la oportunidad procesal para promover la prescripción puesto que esta requería de la reforma a la demanda.

La declaratoria de la nulidad por reticencia debe realizarse por parte de la aseguradora desde el momento en que conoce o debió conocer la circunstancia de reticencia y/o inexactitud, y este momento corresponde a la suscripción del contrato, en donde el tomador declara el real estado del riesgo.

En sentencia de la Corte Suprema de Justicia de 3 de mayo de 2000 Rad No. 5360, la Corte aduce lo siguiente:

“(cuando la acción ejercida es la de reconocimiento de la indemnización) o desde cuando se perfeccionó el contrato viciado por una reticencia o inexactitud (si se demanda la nulidad relativa del acto. Háyase o no tenido conocimiento real o presunto de su ocurrencia, y no se suspende en ningún caso, como si sucede con la ordinaria (artículo 2530 del CC).

Luego de fenecido el quinquenio en referencia, la relación jurídica se tomará inescrutable, con todo lo que ella supone, como quiera que no podía acudirse, con éxito, al expediente prescriptivo, así se compruebe fehacientemente que el asegurador, por vía de elocuente ejemplo, no conoció el hecho detonante del surgimiento de su derecho impugnativo (la reticencia o la inexactitud, que autorizan la petición de nulidad relativa del contrato de seguro celebrado (art. 1058 del c de Co) sino luego de expirado dicho periodo (...).”

Bajo esta misma postura, el Magistrado Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo en sentencia del 06 de diciembre de 2018, realiza un análisis de la prescripción frente a la nulidad relativa por reticencia del contrato de seguro, bajo un caso de similares características, en el sentido de la existencia de una reticencia alegada de manera tardía; a diferencia del caso en análisis, aquí la Compañía de seguros Suramericana, emite una póliza de vida por intermedio de un producto adquirido por el tomador en la entidad Bancaria Bancolombia, quien no exigió ningún tipo de exámenes ni documentación médica, solo la declaración realizada.

La tomadora del seguro, la Sra. Maria Eugenia Sendoya de Beltran, fallece el 08 de marzo de 2007, siete años después de la suscripción de la póliza. Su hija, la Sra. Floralba Beltran Sendoya solicitó a la compañía de seguros Suramericana el pago de la suma de \$107.495.424 más interés comerciales, en su calidad de beneficiaria del seguro; en este sentido la compañía objeta indicando que se presentó reticencia por parte de la Sra. Sendoya.

Consecuencia de lo anterior se inicia el proceso judicial convocado por la Sra. Floralba Beltran en contra de Bancolombia y Suramericana, frente a lo cual, la primera excepciona *falta de legitimación en la causa por pasiva, inexistencia de obligaciones a cargo de Bancolombia S.A, carencia de causa y responsabilidad del asegurado de la póliza*. La compañía de seguros por su parte, sustenta su defensa en; *carencia del derecho a pretender la suma asegurada, ilegitimidad e la causa por actuar y nulidad relativa del contrato de seguro*.

En primera instancia, falla a favor de la aseguradora y la entidad bancaria, instancia que fue apelada y fallando a su favor, condenando a la Compañía de seguros al pago de la suma pretendida.

Respecto de la nulidad relativa invocada por vía de excepción, determinó que la demandante alegó la prescripción de la misma, puesto que tratándose de la aseguradora que alega la nulidad relativa, ese plazo inicia con la celebración del contrato porque fue el momento en que ésta debió conocer la reticencia o la inexactitud, circunstancia que ya sobrepasó los 5 años de la prescripción extraordinaria.

Sobre el particular, las entidades demandadas interponen la casación sustentada en la indebida interpretación del legislador frente a este aspecto, indicando que la prescripción no saneaba el vicio del consentimiento derivado de la reticencia, aunado a que esta debe ser propuesta por el *deudor*, quien es quien tiene el interés de liberarse de la obligación, que, para el caso, la beneficiaria del seguro fue quien invocó la prescripción y no la nulidad.

Frente a este aspecto, la Corte hace un análisis aclarando que la calidad de *deudor*, solo nace cuando en el momento de interponer la reclamación ante la Compañía, ésta última no contesta en tiempo o el reclamante no acredita de manera concreta las circunstancias de ocurrencia y cuantía, desestimando así, el primer argumento de la casación. Por otra parte, indicó Suramericana que al momento de expedir la póliza, la Compañía no siempre puede comprobar el estado del riesgo ya sea por su ubicación geográfica o por tratarse de un contrato derivado de productos en masa, y con base en el principio de buena fe, el asegurador emite el contrato de seguro bajo lo indicado por el tomador, circunstancia que solo le permitió confirmar la reticencia al momento de la reclamación.

Respecto del análisis que nos ocupa, la Corte empieza a explicar el propósito de la prescripción circunstancia que no es otra que obedece a la necesidad de darle consistencia y estabilidad a las situaciones jurídicas, limitarlas en el tiempo. Cita a su vez, la exposición de motivos del Proyecto de Código de Comercio del año 1958 indicando:

“Optamos por establecer dos clases de prescripción, una ordinaria y otra extraordinaria (...) la ordinaria empieza a contarse desde el momento en que se tiene conciencia del derecho que da nacimiento a la acción. El de cinco (5) años es razonable. Y debe correr contra toda clase de personas.

Ventajoso para el asegurador, porque después de transcurridos cinco años desde la fecha del siniestro, puede disponer de la reserva correspondiente. Desventajoso, porque al vencerse ese término, ya no podrá alegar la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad.”(Subrayado fuera de texto original).⁴

Por lo anterior, en efecto hubo un correcto análisis de la prescripción para declarar la nulidad por reticencia del contrato de seguro, circunstancia que se encuentra saneada por el transcurso del tiempo de la prescripción extintiva, aunado a que la oportunidad para declararla nace desde la suscripción del contrato, puesto que es el momento en que se conoció o debió conocer las circunstancias de reticencia. Muy a pesar de que, en efecto, subsista la reticencia, operó el fenómeno de la prescripción para su declaratoria, aunado a la renovación de este seguro por más de 5 años, que avaló el estado del riesgo declarado.

En respuesta a lo anterior, la Corte NO CASA, confirmando el análisis jurídico realizado por el Tribunal en este aspecto.

Lo anterior permite concluir, que la Corte en este aspecto ha mantenido una posición clara frente a la solicitud de la nulidad por reticencia. Para el caso en análisis, la Corte confirma el fallo impugnado reconociendo los momentos procesales adecuados para alegar la prescripción de la nulidad relativa, ya que en efecto el actor no cuenta con otra oportunidad procesal para debatir este punto, pues al analizar las excepciones propuestas por el demandado derivadas del contrato de seguro tales como la nulidad y la prescripción, no es posible predecir este tipo de defensas procesales al momento de la interposición de la demanda, proponiendo en respuesta, la postulación de la prescripción de la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, desestimando así, lo propuesto por la aseguradora, y reconociendo al pago del amparo.

⁴ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 06 de diciembre de 2018, MP. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo. Rad No. 2007-00217-01

