

# El seguro de accidentes personales en Colombia<sup>1</sup>

## Personal accident insurance in Colombia

LAURA ROBLEDO VALLEJO<sup>2</sup>

TATIANA GAONA CORREDOR<sup>3</sup>

### RESUMEN

El seguro de accidentes personales ha tenido un desarrollo comercial significativo en el mercado colombiano, el cual no se ha visto respaldado por equivalentes progresos normativos. Por lo anterior, existen en la actualidad ciertas dudas sobre las reglas que deben aplicarse a este tipo de seguro, precisamente, porque no hay certeza sobre su propia naturaleza. Este artículo pretende abordar estas dudas, para lo cual propone revisar la definición del seguro de accidentes personales, aclarar en dónde debe ubicarse conceptualmente este seguro (entre dos extremos: los seguros de personas y los seguros de daños), estudiar cuáles son las implicaciones que se derivan de esa ubicación conceptual, y finalmente, revisar la forma de su comercialización y cuál ha sido su importancia para el mercado asegurador colombiano.

**Palabras Clave:** *Seguro de accidentes personales, principio indemnizatorio, comercialización masiva.*

### ABSTRACT

Accident insurance has had a significant commercial development in the Colombian Insurance market, which has not been supported by equivalent

1 Fecha de recepción: 31 de mayo de 2017. Fecha de aceptación: 7 de diciembre de 2017. Para citar el artículo: Robledo, L. y Gaona, T. "El seguro de accidentes personales en Colombia". *Revista E-Mercatoria*, vol. 17, n.º 2, julio - diciembre, 2017. DOI: <https://doi.org/10.18601/16923960.v17n2.02>

2 Abogada egresada de la Pontificia Universidad Javeriana, especializada en Derecho de Seguros en la misma casa de estudios y Máster en Derecho de Daños de la Universitat de Girona. Contacto: [laurarobledov@hotmail.com](mailto:laurarobledov@hotmail.com).

3 Abogada egresada de la Universidad Externado de Colombia, especializada en Derecho Comercial de la misma casa de estudios y candidata al Master of Laws in Insurance Law, Queen Mary University of London. Contacto: [tatiana.gaona@uexternado.edu.co](mailto:tatiana.gaona@uexternado.edu.co)

regulatory developments. Therefore, there are currently some legal doubts about the rules that should be applied to this type of insurance precisely because there is no certainty about its nature. This investigation seeks to address these doubts, for which it proposes to review the definition of personal accident insurance, clarify where this insurance should be conceptually located (whether it is a personal insurance or a damage insurance), analyze the implications that derive from this conceptual location, and finally, review the form of commercialization and why it has been relevant for the Colombian assurance market.

**Keywords:** accident insurance, indemnity principle, mass commercialization.

## I. INTRODUCCIÓN

Poco se ha ocupado la doctrina y la legislación colombiana en desarrollar el seguro de accidentes personales, librando su suerte a las estipulaciones que dispongan caso a caso las partes contractuales. De ahí, nuestro interés por investigar sobre este ramo de seguros que, a pesar de proteger bienes personalísimos del ser humano, como lo son la vida y la integridad personal, escazamente se encuentra regulación normativa a nivel nacional al respecto.

Antiguamente, se concebía al seguro de accidentes personales como aquel que pretendía indemnizar a los beneficiarios del seguro, habiendo sufrido el asegurado la muerte por cualquier causa accidental. Ahora, además de otorgarse esa protección básica, y a raíz de la modernización de estos productos con el objetivo de ajustarse a las necesidades del mercado asegurador, se han creado amparos adicionales al de muerte accidental; tales como, el de desmembración, incapacidad total y permanente, y gastos médicos, siempre y cuando hayan sido causados por un accidente.

Tanto esta evolución como la clasificación del seguro de accidentes personales en Colombia, ya sea como un seguro de personas o uno de daños y las consecuencias que trae consigo clasificarlo en alguna de dichas categorías, son el objeto central de este escrito, que además, pretende brindarle al lector una visión general respecto a la manera en la cual se comercializa el seguro de accidentes personales en Colombia e ilustrarle cómo se ha posicionado como uno de los productos pioneros en las ventas masivas a través de redes de comercialización reguladas y no reguladas.

En consecuencia, el presente artículo se estructurará de la siguiente manera: (i) una introducción general a la definición del seguro de accidentes personales, a partir de una serie de clausulados de compañías aseguradoras que operan en el mercado colombiano; (ii) la ubicación conceptual del seguro de accidentes personales (si corresponde a un seguro de personas o de daños); (iii) las implicaciones que esta clasificación acarrea; (iv) la importancia de esta modalidad

asegurativa en el mercado colombiano y su forma de comercialización; y (v) finalmente, unas conclusiones a partir del recorrido trazado.

## II. DEFINICIÓN DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

De entrada debe señalarse que el seguro de accidentes personales no se encuentra definido en la legislación mercantil colombiana, la cual se ha ocupado sólo mínimamente de este ramo de la actividad asegurativa. Por lo tanto, debe acudir a nociones relacionadas con este tipo de póliza, como lo es la de *accidente*.<sup>4</sup>

El diccionario de seguros de la Fundación Mapfre, que introduce conceptos que son de uso común en el mercado asegurador, define *accidente* como “todo acto o hecho que deriva de una causa violenta, súbita, externa e involuntaria que produce daños en las personas o en las cosas, y es también sinónimo de siniestro o avería”<sup>5</sup>. En este sentido, la doctrina colombiana ha enlazado el concepto de accidente con un hecho involuntario y calamitoso provocado por un tercero, tal y como lo señaló el doctor Andrés Ordoñez en los siguientes términos:

“(…) valga decir además, que fuera de estas definiciones desde el punto de vista lingüístico y aún técnico, es indiscutible que también en el lenguaje común el término accidente se reserva exclusivamente para aquellos eventos casuales, imprevistos, súbitos e irresistibles que ocasionan daño a las personas o a las cosas y que resultan consecencialmente involuntarios tanto para las personas que los sufren, como para quienes eventualmente los causan.”<sup>6</sup>

Ahora, ante la ausencia de un concepto legal de accidente, las partes del contrato de seguro deben atenerse a lo dispuesto en las condiciones generales y/o particulares de las pólizas de este tipo de seguros. A manera de ejemplo, traemos algunas de las definiciones estipuladas en los condicionados generales

4 El término accidente no se encuentra definido legalmente en Colombia. El único término que tiene asidero normativo corresponde al de *accidente de tránsito* respecto del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, cuyo artículo 3 del Decreto 056 de 2015 consagra que es todo: “suceso ocurrido dentro del territorio nacional, en el que se cause daño en la integridad física o mental de una o varias personas, como consecuencia del uso de la vía por al menos un vehículo automotor. No se entenderá como accidente de tránsito para los efectos de este decreto, aquel producido por la participación del vehículo automotor en espectáculos o actividades deportivas”.

5 Tomado de: [https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es\\_es/publicaciones/diccionario-mapfre-seguros/resultado-terminos.jsp?charxx=accidente](https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/publicaciones/diccionario-mapfre-seguros/resultado-terminos.jsp?charxx=accidente). 1 de mayo de 2017.

6 *El seguro de accidentes personales en Colombia y su visión jurisprudencial*. Revista E-Mercatoria, Vol. 2, n.º 1, 2013.

de ciertas pólizas de esta naturaleza (las cuales se encuentran en las páginas web de las aseguradoras para consulta del público):

(A) Condicionado general póliza de accidentes personales<sup>7</sup> – MetLife Colombia Seguros de Vida S.A.:

"La compañía se compromete a pagar al asegurado y/o beneficiario(s) las prestaciones propias de cada uno de los amparos expresamente señalados en la carátula de la presente póliza, en caso que la persona designada como asegurado sufra un accidente durante la vigencia del presente contrato de seguro, causando su muerte, muerte por desaparecimiento declarada como muerte presunta, pérdida o desmembración, o incapacidad total y permanente, (...) para efectos de este seguro se considera accidente todo suceso imprevisto, repentino, fortuito e independiente de la voluntad del tomador, asegurado o beneficiario, causado por medios externos, que de manera violenta, afecten el organismo del asegurado, generando lesiones corporales (internas o externas) o su muerte. También se consideran accidentes la intoxicación o envenenamiento accidental, las peleas o riñas no ocasionadas ni causadas por el asegurado, la asfixia por vapores o gases ajena a la voluntad del asegurado, la mordedura y picadura de animales, el terremoto, temblor y demás fenómenos naturales, el ahogamiento o asfixia por inmersión u obstrucción del aparato respiratorio que no provenga de enfermedad." (Se resalta)

Este condicionado abarca un universo de situaciones consideradas como accidente, las cuales van más allá de las concebidas por el diccionario de la Fundación Mapfre, y a su vez, benefician a la parte asegurada, en la medida en que amplían la cobertura contemplada en el diccionario de seguros de la Fundación Mapfre. Adicionalmente, refuerza el concepto de independencia e involuntariedad de la parte asegurada en la provocación del accidente.

(B) Condicionado general Póliza de Accidentes personales<sup>8</sup> – AXA Colpatría Seguros Generales S.A.

AXA COLPATRIA SEGUROS (...) cubre los riesgos que a continuación se relacionan, ocurridos durante la vigencia de este seguro: (...) 1. Amparos básicos 1.1 Muerte Accidental con sujeción a los términos, condiciones y límites de suma asegurada consignados en la carátula de la póliza, o en sus anexos, en consideración a las declaraciones del tomador y a las solicitudes individuales de las personas indicadas por el tomador, AXA COLPATRIA SEGUROS cubre el riesgo de muerte accidental, siempre que esta suceda dentro de los 180 días siguientes al accidente ocurrido durante la vigencia de esta póliza. Para los efectos de este seguro se entiende por muerte accidental, la cesación o terminación de la vida, por un hecho imprevisto,

7 Tomado de: [http://www.metlife.com.co/content/dam/alico/columbia/es/home/assets/pdfs/clausulados-nuevos-productos/mlvclino48\\_0---col---edo2\\_2016.pdf](http://www.metlife.com.co/content/dam/alico/columbia/es/home/assets/pdfs/clausulados-nuevos-productos/mlvclino48_0---col---edo2_2016.pdf) 1 de mayo de 2017.

8 Tomado de: [http://www.axacolpatria.co/portal/portals/0/PDF/Clausulados/clausulado\\_ap.pdf](http://www.axacolpatria.co/portal/portals/0/PDF/Clausulados/clausulado_ap.pdf), 1 de mayo de 2017.

ocasional, violento, súbito, externo, visible, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, comprobable por los medios legalmente admisibles." (Se subraya)

Este condicionado no dispone de una definición de accidente. En su lugar, define el amparo básico de muerte accidental y, adicionalmente, lo limita temporalmente, en la medida en que dispone que la muerte debe ocurrir 180 días después de la ocurrencia del accidente.

(C) Condicionado general Póliza de Accidentes personales – Liberty Seguros S.A. "El seguro de accidentes personales brinda protección al asegurado ante los riesgos derivados de un evento accidental, entendiéndose éste como aquel suceso externo, violento, imprevisto, repentino, que produzca pérdida, lesión orgánica o perturbación funcional, que no hayan sido provocadas deliberadamente o por culpa grave del asegurado, tomador o los beneficiarios que contiene lo siguiente: si a consecuencia directa y exclusiva de un accidente cubierto por la presente póliza el asegurado fallece, LIBERTY pagará al beneficiario o beneficiarios una indemnización igual a la suma asegurada por muerte accidental, siempre que dicho fallecimiento ocurra con ocasión del accidente, dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la fecha del mismo, y la póliza se encuentre vigente. Desaparición para todos los efectos del presente seguro se presumirá la muerte accidental del asegurado cuando a consecuencia de alguna de las causas que adelante se estipulan, se produzca la declaración de la muerte presunta por desaparición, con arreglo a la ley colombiana. Tales causas son las siguientes: a. desaparición en catástrofes naturales como terremotos, inundaciones, etc. b. desaparición en algún río o lago, o en el mar, o como consecuencia del extravío, caída, naufragio." (Se resalta)

Para este clausulado, la muerte y la desaparición del asegurado, como amparos básicos, requieren que el deceso o la desaparición del asegurado sean accidentales y que no haya sido provocada por dicho asegurado, excluyendo así de toda cobertura un acto deliberado, culposo o doloso por parte del tomador, asegurado o beneficiario que pretenda afectar la póliza en mención.

Por su parte, la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 21 de Marzo de 1977, para determinar la responsabilidad de una aseguradora virtud de una póliza de accidentes personales que se pretendía afectar, utilizó la definición de accidente que la póliza contemplaba, como: "*hecho externo, violento, visible y ocasional, no causado voluntariamente por otra persona, que dentro de los 90 días siguientes a su ocurrencia produzca la muerte del asegurado*", y la exclusión correspondiente a: "*Lesiones o muerte causadas por otra persona, salvo que quien reclame, demuestre que dichas lesiones o muerte provinieron de un caso fortuito, o, a lo sumo, de un hecho culposo*".

En esta oportunidad, la Corte determinó que la aseguradora debía pagar el siniestro, teniendo en cuenta que, a su juicio, el beneficiario únicamente debía probar la ocurrencia de la muerte y a la aseguradora le correspondía probar que la misma no había sido a causa de un accidente. La expresión "*no causado*

*voluntariamente por otra persona*" corresponde a una afirmación indefinida, que no requiere de prueba y que, por supuesto, no debía ser asumida por el reclamante, en virtud del artículo 1077 del Código de Comercio que sólo le exige probar en la reclamación la ocurrencia y cuantía del siniestro<sup>9</sup>.

### III. UBICACIÓN CONCEPTUAL DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Tradicionalmente y bajo la teoría dualista, los seguros pueden clasificarse como (i) de personas o (ii) de daños (también llamados generales). Cada categoría trae consigo consecuencias propias derivadas de su naturaleza, así como exigencias individuales que corresponden al interés asegurable que pretenden proteger.

Existen dudas fundadas en torno a en qué categoría debería ubicarse al seguro de accidentes personales; hay argumentos serios para respaldar ambas posiciones, es decir, para afirmar que debería tratarse como un seguro de personas y para concluir que estamos ante un seguro de daños.

El interés asegurable juega un papel trascendental en la definición del tipo de seguro ante el que nos encontramos; es, por encima de cualquier otro de los elementos esenciales de este contrato, el factor que permite responder al interrogante de si se está ante un seguro de personas o de daños.

La doctrina ha explicado que mientras el seguro de daños *"se concreta en relaciones económicas apreciables en dinero"*, los intereses asegurables en los seguros de personas *"sólo excepcionalmente tienen ese contenido ya que, en general, tales intereses radican en derechos subjetivos de carácter extrapatrimonial de los cuales es titular el asegurado mismo y, como tales, no tienen una valoración específica"*<sup>10</sup>.

Partiendo de las nociones doctrinales mencionadas, es claro que resulta fundamental determinar, por un lado, si el objeto al cual se encuentra vinculado el interés asegurable es apreciable o no en dinero y, segundo, si es viable aplicar o no el principio indemnizatorio al seguro bajo estudio. Cabe recordar, antes de continuar con el análisis, que dicho principio indemnizatorio se fundamenta en la premisa de que el seguro no puede ser fuente de enriquecimiento para el asegurado o los beneficiarios; en otras palabras, el objeto del seguro debe ser reparar una pérdida que se ha sufrido, más que agrandar el patrimonio de los destinatarios de la póliza.

Si se contesta afirmativamente a las dos preguntas planteadas, esto es, a si el interés asegurable es apreciable en dinero y a si se aplica el principio indemnizatorio, estaremos ante un seguro de daños (ya sea en su versión real

9 Para mayor información, consultar el análisis realizado por el Dr. Andrés Ordoñez a esta providencia, en su obra *Estudios de Seguros*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, pp. 14-15.

10 Ordoñez, Ordoñez Andrés E. *Lecciones de Derechos de Seguros N.1*. Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2001, p. 27.

o patrimonial); de lo contrario, deberá reconocerse que se trata de un seguro de personas<sup>11</sup>.

El interrogante es problemático, sin embargo, en el caso de los seguros de accidentes personales, por cuanto los mismos, como ya se mencionó, están generalmente compuestos de varios amparos de diversa naturaleza y origen.

Inicialmente podría afirmarse que el seguro de accidentes personales tiende a la protección de los bienes personalísimos de la vida y la integralidad personal, en la medida en que se pagan las sumas aseguradas cuando tales bienes se ven afectados por una causa accidental, no atribuible a la voluntad de la parte asegurada, ni provocada por el asegurado de manera dolosa o culposa.

Debe tenerse en cuenta, adicionalmente, el artículo 1137 del Código de Comercio, por medio del cual se dispone que toda persona tiene interés asegurable sobre su propia vida, en la de las personas a quienes legalmente pueda reclamar alimentos y en aquellas cuya muerte pueda aparejarles un perjuicio económico, sin duda, este último supuesto consagrado para los seguros colectivos de vida grupo deudor.

El amparo de muerte accidental, como el principal del seguro de accidentes personales, posee un especial tinte de seguros de personas, por recaer sobre la vida de una persona. La única diferencia con el seguro de vida individual y colectivo recae en que este último ampara la muerte de una persona bajo cualquier circunstancia que no está obligatoriamente ligada a una causa accidental, como si ocurre con el seguro de accidentes personales.

Igual explicación, merece el amparo de muerte por desaparecimiento declarada como muerte presunta, por recaer de igual manera sobre la vida de una persona cuya muerte fue declarada por sentencia judicial.

A este respecto vale la pena mencionar brevemente la Sentencia proferida por la H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 22 de agosto de 2002 analizada por el Doctor Carlos Ignacio Jaramillo en su obra *Derecho de Seguros*, virtud de la cual se condena a Seguros Bolívar S.A. a pagar la indemnización por muerte accidental contemplada en la póliza VI257412.

Como hechos relevantes se mencionan: "el asegurado falleció el 31 de marzo de 1991 en un accidente donde no se logró encontrar su cadáver" razón por la cual el Juzgado Primero de Familia de Bucaramanga, mediante sentencia del 31 de marzo de 1994 declaró la muerte presunta por desaparecimiento del asegurado. Dicha sentencia desvirtuó el hecho que el asegurado sufriera un accidente en el que perdiera la vida.

La H. Corte Suprema de Justicia casó el fallo como quiera que a su juicio el Tribunal Superior de Bucaramanga incurrió de una lado, en error de hecho

11 Sugerimos consultar el análisis realizado sobre esta diferenciación en: Ordoñez, Ordoñez Andrés E. *Lecciones de Derechos de Seguros* n.º 2. Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2001, pp. 38-41.

al apreciar el registro civil del asegurado junto con la sentencia que lo declaro muerto presunto por desaparecimiento, y del otro, en error de derecho en la valoración de las pruebas documentales.

En opinión del Dr. Carlos Ignacio Jaramillo, "el tribunal no incurrió en ninguno de los errores endilgados, y por ende la sentencia del tribunal debió preservarse". El riesgo de accidente que fue asumido por el asegurado "es complejo e integrado por varios eslabones que requieren que se configure como tal". Además, la aseguradora definió el siniestro temporal y espacialmente, circunstancia que no fue tenida en cuenta por la respetable Corte Suprema de Justicia, como quiera que en la sentencia que declaró la muerte presunta del asegurado jamás se mencionó "la accidentalidad" como la causa efectiva de la muerte del asegurado<sup>12</sup>.

El pacto del valor asegurado que se realice respecto de dichos intereses asegurables en los seguros de personas no tiene ningún límite establecido en la ley. Ese valor asegurado lo estipulan las partes de manera libre y espontánea por recaer en intereses asegurables cuya valoración económica no es cierta, lo cual encuentra respaldo normativo en el artículo 1138 del Código de Comercio, que consagra dicha libertad como un principio común a los seguros de personas.

Hasta este punto parecería claro que el seguro de accidentes personales debería ser catalogado como un seguro típicamente de personas. No obstante, recordemos que dichos amparos no son los únicos que se encuentran contemplados en las pólizas de accidentes personales; igualmente, se estipulan los amparos de incapacidad total y permanente, desmembración accidental y gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, entre otros adicionales, respecto de los cuales, dicha categorización resulta inadecuada.

En efecto, este tipo de amparos, que es cierto que se presentan como anejos o como accesorios al principal de muerte accidente, son eminentemente económicos, tienen un inequívoco carácter patrimonial. Y lo son porque pretenden cubrir las pérdidas materiales que sufra el asegurado como consecuencia de un accidente, ya sea cubriendo los ingresos que se dejan de percibir por la incapacidad total y permanente que se haya padecido o reembolsar los gastos en que haya incurrido por cuenta de dicho accidente.

Es por esto que a estos amparos les son perfectamente aplicables los principios de los seguros de daños, y en particular lo que respecta al carácter indemnizatorio de los mismos.

Se tiene, luego de este análisis inicial, una visión de la naturaleza mixta o híbrida de los seguros de accidentes personales. Es claro que algunos de sus amparos responden a la estructura de los seguros de personas, mientras que

12 Para mayor información, consultar el análisis del doctor Carlos Ignacio Jaramillo realizado en su obra: Jaramillo, Carlos Ignacio. *Derecho de Seguros*, Tomo V. Editorial Temis. Bogotá, 2013. Páginas 231-244



otros de ellos contienen rasgos típicos de los seguros de daños, en la medida en que responden al principio indemnizatorio.

No obstante lo anterior, y por las razones que se exponen en los próximos apartados, desde nuestra perspectiva los seguros de accidentes personales deben catalogarse como seguros de personas, por razón del interés asegurable que está en juego, pero es necesario darles el mismo tratamiento que a los seguros de daños en ciertos supuestos y en cuanto a algunas de las principales reglas del contrato de seguro, como la revocabilidad de la póliza y la declaración de coexistencia de seguros, entre otras. Esto será objeto de estudio del próximo capítulo.

#### IV. IMPLICACIONES DE LA UBICACIÓN CONCEPTUAL DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Como se mencionó en el capítulo antecedente, desde esta perspectiva, se considera que los seguros de accidentes personales incorporan elementos tanto de los seguros de daños como de personas, evidenciándose así su naturaleza híbrida. En la práctica esta esencia dual se traduce en que, a pesar de considerar que se debe categorizar a este tipo de pólizas como seguros de personas, se les deben aplicar principios propios de los seguros de daños, como pasa a explicarse.

##### 4.1. (IR)REVOCABILIDAD DEL SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

Uno de los escenarios que diferencia de forma tajante los seguros de daños con los seguros de personas, y específicamente con los seguros de vida, es la posibilidad que tiene la compañía de seguros de revocar la póliza en cualquier momento y de forma unilateral. El tratamiento legislativo que se da en uno y otro caso varía sustancialmente, como puede evidenciarse a partir de los siguientes dos artículos:

"ARTÍCULO 1071. <REVOCACIÓN>. El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador.

En el primer caso la revocación da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

Serán también revocables la póliza flotante y la automática a que se refiere el artículo 1050."

Este artículo, vale aclarar, se encuentra en la parte general de la regulación de seguros. Por su parte, en el capítulo del seguro de vida se dispuso lo siguiente:

"ARTÍCULO 1159. <PROHIBICIÓN DE REVOCACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL ASEGURADOR>. El asegurador no podrá, en ningún caso, revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida. La revocación efectuada a solicitud del asegurado dará lugar a la devolución del saldo del valor de cesión o rescate."

Es claro que el tratamiento que da la legislación mercantil en uno y otro caso varía sustancialmente y tiene efectos prácticos muy distintos. En efecto, mientras en la regulación general permite a ambas partes del contrato de seguro terminar unilateralmente el contrato en cualquier momento (imponiéndose una carga de aviso con antelación en el caso de la aseguradora), en los seguros de vida sólo podrá revocar la póliza el asegurado, nunca la aseguradora.

Ahora, con esta diferencia clara, es necesario determinar cuál de las dos normas transcritas se le aplica a los seguros de accidentes personales.

Por un lado, podría pensarse que como el amparo central del seguro de accidentes personales corresponde al de muerte accidental, que otorga una cobertura de vida, debería aplicarse por analogía la regla sobre la irrevocabilidad de la póliza, haciéndose imposible para la compañía de seguros terminar unilateralmente el contrato asegurativo. En otras palabras, partiendo de la base de que la protección fundamental de este tipo de seguros es por muerte (así sea por muerte accidental), debe preservarse la garantía que otorga el artículo 1159 del Código de Comercio para los asegurados de las pólizas de accidentes personales.

Por el otro lado, una posición contraría argumentaría que dicho artículo 1159 es una norma diseñada específicamente para el seguro de vida y no para los seguros de personas en general, por lo cual, aún si se aceptara unívocamente que el de accidentes personales es un seguro de personas, no le sería aplicable la regla sobre la irrevocabilidad. Dicho de otra forma, las pólizas de accidentes personales serían perfectamente revocables por parte de la compañía de seguro, por cuanto la irrevocabilidad que prevé la legislación mercantil únicamente resulta aplicable al seguro de vida y no a los demás tipos de seguros de personas. Y además, al contener una restricción, no sería viable hacer efectivo el artículo 1159 por vía de analogía a los seguros de accidentes personales.

En nuestra opinión debe optarse por la segunda interpretación, según la cual el seguro de accidentes sí es revocable, no sólo por el argumento de la

imposibilidad analógica, sino también porque el fundamento para la irrevocabilidad del seguro de vida es el aumento permanente del riesgo de muerte natural, aumento que no está presente en el tipo de pólizas que ocupa la atención central de este artículo. Revisemos con más detenimiento este argumento.

La razón por la cual la normativa le impide al asegurador revocar los seguros de vida es que el riesgo de muerte se incrementa día a día. Así lo reconoció la Superintendencia Financiera de Colombia en los siguientes términos, haciendo referencia al principio de irrevocabilidad del seguro de vida:

"Este principio encuentra sus limitaciones entre otros, en los seguros de vida en los cuales el legislador brinda una garantía al asegurado en consideración a la agravación ineludible del riesgo asegurado, estableciendo la prohibición de su revocatoria por parte del asegurador."<sup>13</sup>

No obstante, desde nuestra perspectiva, este principio no resulta aplicable en los seguros de accidentes personales porque acá el riesgo no se incrementa con el pasar del tiempo; resulta igualmente probable morir por causa de un accidente el primer día de la póliza o el último. En este sentido, la posibilidad de revocar el seguro de accidentes personales no deja en un estado de desprotección al consumidor, como sí ocurre con los seguros de vida puros.

Por lo anterior, y con fundamento en lo expuesto hasta acá, consideramos viable concluir que a los seguros de accidentes personales se les debe dar el mismo tratamiento que a los seguros de daños en lo tocante a la revocabilidad de la póliza.

#### 4.2. PRINCIPIO INDEMNIZATORIO

El principio indemnizatorio, consagrado en el artículo 1089 del Código de Comercio<sup>14</sup>, pretende que el asegurado no pueda *"obtener del contrato de seguro sino la reparación del daño que efectivamente ha sufrido y en la medida real de este daño, sin que pueda pretender enriquecimiento de ninguna clase"*<sup>15</sup>.

13 Superintendencia Financiera de Colombia, Concepto No. 2006036377-006 de fecha 10 de noviembre de 2006.

14 Artículo 1089 del Código de Comercio: "Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario. Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él".

15 Ordoñez, Ordoñez Andrés E., Estudios de Seguros. "El principio indemnizatorio en el seguro de daños" Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2012, Pág. 183.

El contrato de seguro debe tener por finalidad reparar el daño causado hasta la medida de su realización, pero no debe propender por ubicar al asegurado en una situación mejor a la que se encontraba antes de la ocurrencia del siniestro. El seguro no debe ser una fuente de enriquecimiento sin justa causa para el asegurado<sup>16</sup>.

Este principio, estricto en su filosofía, justifica su aplicación en los seguros de daños, en la medida en que estos son susceptibles de apreciación económica y, por su génesis, permiten una valoración cuantitativa del siniestro. *Contrario sensu*, en los seguros de personas, por versar de sobre intereses asegurables subjetivos, resulta imposible la valoración en dinero de dichos intereses, y por lo tanto, el asegurado puede acumular cuantos seguros de este tipo desee.

Como consecuencia de la clasificación del seguro de accidentes personales, como un seguro propio de personas, el principio indemnizatorio no tendría aplicación alguna y se podrían adquirir cuantos seguros de accidentes personales, el asegurado escoja. Sin embargo, la aplicación de este principio en los seguros de accidentes personales no es absoluta, como se mencionó en los capítulos anteriores.

En efecto, este tipo de seguros puede contener amparos susceptibles de ser valorados en dinero, como son los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, a los cuales, sin duda se les debe aplicar el principio indemnizatorio propio de los seguros de daños.

Tal como lo consagra el artículo 1140 del Código de Comercio, los amparos de gastos que tengan un carácter de daño patrimonial, como gastos médicos, clínicos, quirúrgicos o farmacéuticos tendrán carácter indemnizatorio y se regularán por las normas del seguro de daños cuando éstas no contraríen su naturaleza. En otras palabras, en lo que se refiere a este tipo de amparos, el principio indemnizatorio tiene total aplicación y el asegurado no podría reclamar los gastos quirúrgicos por un mismo hecho, buscando el reconocimiento de una indemnización mayor al valor pagado por dicho concepto.

El Doctor Andrés Ordoñez reconoce que este tipo de seguros son llamados de sumas impuros, en contraposición a los seguros de personas, que son seguros de sumas puros. Estos seguros de sumas impuros, a su juicio, tienen un interés cuantificable y su menoscabo representa una pérdida patrimonial medible en dinero<sup>17</sup>.

#### 4.3. DECLARACIÓN DE LA COEXISTENCIA DE SEGUROS

El artículo 1076 del Código de Comercio dispone que sobre el asegurado recae la obligación de informarle a la compañía aseguradora la existencia de varias pólizas sobre el mismo interés asegurable, en los siguientes términos:

16 Narvaez Bonnet, Jorge Eduardo. "Análisis Crítico en los Seguros de Daños", *Revista Iberoamericana de Seguros*. Bogotá Colombia, 34 (20): 139-174, enero-junio de 2010, p 143.

17 *Ibíd.*, p. 27

"Sin perjuicio de la obligación que le impone el artículo 1074, el asegurado estará obligado a declarar al asegurador, al dar la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada."

Esta obligación encuentra su fundamento en el principio indemnizatorio, en la medida en que el legislador elimina la posibilidad de que un mismo consumidor financiero obtenga protección contra un mismo riesgo por medio de un número plural de pólizas y, en consecuencia, reciba multiplicado el valor del interés asegurado en caso de que ocurra el siniestro; en otras palabras, se pretende proscribir el enriquecimiento a partir de seguros coexistentes. Precisamente por estos motivos es que se introdujeron los artículos 1089 y 1092, que prevén expresamente lo siguiente:

ARTÍCULO 1089. <LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario. (...)

ARTÍCULO 1092. <INDEMNIZACIÓN EN CASO DE COEXISTENCIA DE SEGUROS>. En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.

Por lo anterior, dichas normas que imponen la carta de declarar la coexistencia de seguros, "se encuentran establecidas dentro del capítulo de daños en el Código de Comercio, por lo cual, no opera en principio frente a los seguros de personas. No teniendo el seguro de personas carácter indemnizatorio (...) la coexistencia de seguros de personas, por no poner en peligro el principio de la indemnización, no merece ningún reparo ni impone carga alguna al asegurado"<sup>18</sup>.

Teniendo claras estas consideraciones normativas, resulta pertinente preguntarse si las mismas le son o no aplicables a los seguros de accidentes personales y, en consecuencia, si el asegurado en estos casos estaría en la obligación tanto de declarar la coexistencia de seguros como de soportar que la eventual indemnización se "reparta" proporcionalmente entre las aseguradoras coexistentes.

Desde nuestra perspectiva, sí existe la obligación de declarar la coexistencia de pólizas pero no la de soportar que en todos los casos se distribuya la carga indemnizatoria entre las aseguradoras coexistentes en proporción a la cuan-

18 Ordoñez, Ordoñez Andrés E. Lecciones de Derechos de Seguros n.º 3. Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2001, p. 85.

tía de las pólizas involucradas. En otras palabras, consideramos que siempre debe informarse a la compañía de seguros la existencia de otras pólizas sobre el mismo interés, pero no siempre será procedente repartir entre las múltiples compañías el valor asegurado a ser pagado a los beneficiarios.

El fundamento de esta postura es el siguiente: se debe declarar la coexistencia de seguros de accidentes personales, a diferencia de lo que ocurre con los seguros de vida por ejemplo, por cuanto en este tipo de pólizas existen amparos de naturaleza económica que responden al principio indemnizatorio, como se mencionó en el apartado anterior, lo que impone la comunicación a la compañía aseguradora de los seguros coexistentes. De no ser así, el asegurado podría recibir múltiples indemnizaciones provenientes de aseguradoras distintas, por concepto de gastos médicos por ejemplo, incrementando su patrimonio a costa de los seguros contratados.

Éste, además, parecer ser el concepto imperante en la práctica, en la medida en que los clausulados de los seguros de accidentes personales del mercado colombiano, por lo general, se incluyen disposiciones que obligan al asegurado a declarar la coexistencia de este tipo de pólizas, como puede evidenciarse en el siguiente fragmento contractual del condicionado general de ALLIANZ:

"El asegurado está obligado a declarar a LA COMPAÑÍA, al dar aviso del siniestro, los seguros coexistentes que tenga contratados, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada. Esto opera únicamente para los amparos opcionales con carácter indemnizatorio."<sup>19</sup>

A pesar de que se dice que sólo operaría para los amparos opcionales que tengan un carácter indemnizatorio, al imponerse la obligación de declarar estos amparos específicos, necesariamente se está imponiendo en la práctica también la carga de declarar el seguro de accidentes personales en sí mismo; lo anterior en la medida en que no hay forma de informar un amparo accesorio sin hacer referencia a la cobertura principal.

#### 4.4. TERMINACIÓN POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima genera, tanto en el seguro de daños como en el de personas, la terminación automática de la póliza.

19 Condicionado general de la Póliza de Accidentes Personales de ALLIANZ Seguros de Vida S.A., Cláusula 29, texto tomado de: [https://www.allianz.co/v\\_1480349482000/media/files-personas/files-salud/clausulados-28nov16/25112016-1401-P31-ACCGRUPVERSION08.pdf](https://www.allianz.co/v_1480349482000/media/files-personas/files-salud/clausulados-28nov16/25112016-1401-P31-ACCGRUPVERSION08.pdf), 1 de mayo de 2017.

Sin embargo, respecto al seguro de vida, como un mecanismo de preservación de este tipo de seguro, existen normas especiales por medio de las cuales, por un lado, se le otorga al tomador o asegurado un plazo de gracia de un mes para el pago de la prima (artículo 1152 del Código de Comercio) y, por el otro, se introduce la posibilidad de tomar de los llamados valores de cesión y de rescate (cuando los hay) para pagar la prima pendiente en el evento en el que el asegurado incurra en mora, en consonancia con el artículo 1155 mercantil. Conviene preguntarse si estas disposiciones normativas resultan aplicables al seguro de accidentes personales.

En cuanto al primer interrogante, en torno a la existencia de un periodo de gracia por medio del cual se amplía el término originalmente otorgado al asegurado para pagar la prima, tendría que decirse que para el caso del seguro de accidentes personales no existe una norma especial que indique las consecuencias de la mora en el pago de la prima. Y, en consecuencia, a falta de esta norma resultaría aplicable el artículo 1068 del Código de Comercio, el cual se encuentra ubicado en el capítulo de los principios aplicables a los seguros en general, y por lo tanto aplicaría tanto para los seguros de personas como los de daños.

Esto permite concluir que la mora en el pago de la prima en el seguro de accidentes personales conduce a la terminación automática del seguro, condición que sólo puede ser modificada a favor de la parte asegurada del contrato, por disposición del artículo 1162 del Código de Comercio.

En materia del segundo interrogante, relativo a la posibilidad de sustraer el importe de las primas incumplidas de los valores de cesión y de rescate, es claro que no sería posible aplicar este procedimiento en los seguros de accidentes personales, primero, porque la norma está diseñada específicamente para los seguros de vida y, segundo, porque este tipo de pólizas no genera bajo ninguna circunstancia valores de cesión o de rescate.

Por lo expuesto, se hace necesario concluir que los efectos de la mora para las pólizas de accidentes personales son los regulados por el artículo 1068 del Código de Comercio, que aplican la generalidad de los contratos de seguro.

## V. IMPORTANCIA DEL RAMO DE ACCIDENTES PERSONALES EN EL MERCADO ASEGURADOR EN COLOMBIA

Inicialmente, conviene recordar que existen tres canales principales para la promoción de los seguros: (i) la venta directa por parte de las aseguradoras; (ii) la intermediación en seguros (por medio de agentes, agencias y corredores de seguros); y (iii) la comercialización masiva. Centraremos la atención en este último canal, el cual se encuentra definido por el Decreto 034 de 2015 en los siguientes términos:

“Es la distribución de las pólizas de los ramos autorizados a través de la red de los establecimientos de crédito y de corresponsales, siempre que cumpla con las condiciones o requisitos antes señalados.”<sup>20</sup>

A partir de esta disposición, la comercialización masiva en materia de seguros se da por dos vías: por medio de contratos de uso de red<sup>21</sup>, celebrados entre las compañías de seguros y establecimientos de crédito, y por medio de corresponsales<sup>22</sup>.

Para el caso colombiano, el seguro de accidentes personales es uno de los ramos pioneros tanto en las ventas directas por parte del asegurador como en las realizadas a través de redes de comercialización masiva. A continuación, explicaremos las razones por las cuales este producto se encuentra en los primeros lugares de la lista de las ventas de seguros en Colombia.

El Estudio de Diagnóstico – Esquema de Comercialización de Seguros en Colombia – publicado por la Unidad de Regulación Financiera en 2017<sup>23</sup>, ilustró que en el 2015 los canales masivos representaron la mayor participación en la promoción de los ramos de accidentes personales (tanto a nivel individual como colectivo). En su mayoría, se trató de seguros colectivos tomados por empresas de servicios públicos (*utilities*)<sup>24</sup>, grandes superficies, tiendas, concesionarios, entre otros. Entidades de este orden, que extienden el alcance comercial de las aseguradoras, otorgan acceso al mercado de seguros a un número significativo de potenciales clientes tanto en zonas urbanas como rurales, por lo que tienen un rol fundamental en la promoción de este tipo de pólizas.

20 Decreto 034 de 2015, Artículo 1° (modificación del artículo 2.31.2.2.1 del Decreto 2555 de 2010).

21 Regulado por el artículo 5 de la Ley 389 de 1995, el artículo 92 del Decreto 633 de 1993, el Decreto 2555 de 2010 y la Circular Externa 049 de 2015 expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

22 Para el sector asegurador, se creó con el Decreto 034 de 2015 y posteriormente reglamentado por la Circular Externa 049 de 2016 expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

23 Se excluyó de dicho informe el canal de corresponsales, cuya regulación se expidió en el 2016 y las últimas fechas reciente sobre la materia son del año 2015.

24 Para mayor información consultar la Revista Fasecolda no. 129 del año 2009, en la cual Victoria Eugenia Bejarano de la Torre, afirmó que el mercado asegurador ha destacado que: “a) instrumentos como las empresas de servicios públicos constituyen “canales masivos” eficientes para la distribución de microseguros, b) la cobertura de servicios públicos abarca un importante porcentaje de la población, que supera sustancialmente los índices de bancarización, c) para este tipo de servicios existe la cultura de pago; el nicho de población de ingresos bajos ya está acostumbrados a realizar pagos frecuentes a las empresas de servicios públicos, c) la factura de servicios públicos constituye un método de recaudo efectivo; d) para la empresa de servicios públicos se generan ingresos adicionales, se contribuye a la fidelización de sus clientes y se contribuye al afianzamiento de la marca”. Págs. 29 y 30.



Por otra parte, el Reporte de Inclusión Financiera mencionado demostró que los ramos en los cuales se han logrado los mayores niveles de inclusión son vida grupo deudores y accidentes personales, con coberturas de 25,7% y 23,2% de la población del país, respectivamente<sup>25</sup>. Igualmente, el mismo reporte demostró que para el 2015 el mayor número de riesgos asegurados en zonas rurales correspondió a accidentes personales con 251.947 asegurados.

Desde nuestra perspectiva, hay dos factores que explican por qué los seguros de accidentes personales encabezan las ventas de las compañías de seguros de vida en Colombia: por un lado, la sencillez del lenguaje empleado en su clausulado (comparado con otros seguros) y, por el otro, el valor de las primas, que es inferior a la media de los productos ofrecidos masivamente.

Para el asegurador representa celeridad y eficiencia operativa en el diseño de productos sencillos cuyo clausulado no representa alta complejidad en la redacción y proyección del mismo. Además, la rentabilidad del producto es controlable, como quiera que en el evento que los resultados no sean los esperados, las aseguradoras optan por la revocación unilateral del seguro en los términos del artículo 1071 del Código de Comercio, y de esta manera, concluyen con el vínculo contractual del seguro para evitar que la rentabilidad continúe afectándose.

## VI. CONCLUSIONES

A continuación nos permitimos exponer las principales conclusiones que se alcanzaron tras el recorrido expuesto:

VI.1 Se vio inicialmente que este seguro carece de definición legal y que, por lo tanto, es necesario recurrir a la doctrina y a la regulación privada, volcada en los condicionados de las pólizas respectivas, para entender el concepto del seguro de accidentes personales.

VI.2 Evidenciamos la naturaleza híbrida de estos seguros, en la medida en que aunque consideramos que se deben catalogar como seguros de personas, se les aplican varias de las reglas que ha fijado la legislación mercantil para los seguros de daños. Lo anterior se explica por la aplicación del principio indemnizatorio respecto a algunos de los amparos de los seguros de accidentes personales, que tienen un carácter estrictamente resarcitorio, como el de incapacidad total y permanente y gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios.

25 Galindo, María del Pilar. Et. Al. Estudio de Diagnóstico - Esquema de Comercialización de Seguros en Colombia. Publicado por la Unidad de Regulación Financiera, 21 de abril de 2017.

VI.3 Por otra parte, consideramos que los seguros de accidentes personales, a diferencia de los seguros de vida, son perfectamente revocables por ambas partes contractuales, para lo cual se debe cumplir lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

VI.4 Desde nuestra perspectiva, a diferencia con lo que ocurre con los seguros de vida y en general de personas, sí existe en este caso la obligación para el tomador y/o asegurado de declarar los seguros de accidentes personales coexistentes, so pena de que se apliquen las consecuencias previstas en la legislación mercantil.

VI.5 El seguro de accidentes personales es uno de los principales productos para la venta masiva de seguros. Su sencillez en el lenguaje y la simplicidad de su estructura le otorga numerables ventajas tanto para el asegurador como para el asegurado. Seguramente, este producto continuará siendo por varios años el pionero en las listas de ventas masivas de seguros, para lo cual, la industria aseguradora se encargará de ajustar sus características a las necesidades del mercado tal como lo ha venido realizando.

## VII. BIBLIOGRAFÍA

### NORMATIVIDAD

#### **Código de Comercio Colombiano**

Ley 389 de 1995

Decreto 633 de 1993

Decreto 2555 de 2010

Decreto 056 de 2015

Decreto 034 de 2015

Circular Externa 049 de 2015

#### **Doctrina y artículos de investigación**

Jaramillo, Jaramillo Carlos Ignacio. Derecho de Seguros Tomo V. Editorial Temis, 2013.

Narvaez Bonnet, Jorge Eduardo. Análisis Crítico en los Seguros de Daños, Revista Iberoamericana de Seguros. Bogotá Colombia, 34 (20): 139-174, enero-junio de 2010.

López Blanco, Hernán Fabio. Comentarios al Contrato de Seguro. Quinta Edición. Dupre Editores. 2010. Bogotá, Colombia.

Ordoñez, Ordoñez Andrés E. Estudios de Seguros, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2013

Ordoñez, Ordoñez Andrés E. Lecciones de Derechos de Seguros N.1. Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2001.

Ordoñez, Ordoñez Andrés E. Lecciones de Derechos de Seguros N.2. Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2001.

Ordoñez, Ordoñez Andrés E. Lecciones de Derechos de Seguros N.3. Universidad Externado de Colombia, Bogotá, 2001.

El seguro de accidentes personales en Colombia y su visión jurisprudencial. Revista E-Mercatoria, vol. 2, n.º 1, 2013.

#### JURISPRUDENCIA

Sentencia proferida por la H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 21 de Marzo de 1977.

Sentencia proferida por la H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia del 22 de agosto de 2002.

#### OTROS

Concepto n.º 2006036377-006 de la Superintendencia Financiera de Colombia del 10 de noviembre de 2006.

Estudio de Diagnóstico sobre el Esquema de Comercialización de Seguros en Colombia publicado por la Unidad de Regulación Financiera en 2017.

Revista Fasescolda n.º 129 del año 2009

Diccionario Fundación Mapfre.