



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Civil, Agraria y Rural

HILDA GONZÁLEZ NEIRA
Magistrada ponente

STC14933-2024

Radicación n.º 11001-22-03-000-2024-02478-01
(Aprobado en sesión de seis de noviembre de dos mil veinticuatro)

Bogotá D.C., seis (6) de noviembre de dos mil veinticuatro (2024).

Desata la Corte la impugnación del fallo proferido el 3 de octubre de 2024 por la Sala Civil Especializada en Restitución de Tierras del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, en la tutela que Evelia Bohórquez Arenas instauró contra los Juzgados Trece Civil del Circuito y Diecinueve Civil Municipal, ambos de esta ciudad, extensiva a demás intervinientes en el consecutivo 2021-00875.

ANTECEDENTES

1.- La libelista, en nombre propio, invocó la protección de los derechos al *«debido proceso, mínimo vital, dignidad humana y seguridad jurídica»*, para que se ordenara dejar sin efectos los veredictos emitidos el 4 de agosto de 2022 y 6 de agosto de 2024 en el asunto debatido y, en su lugar, *«profiera una (...) de reemplazo en la que aplique el precedente (...) de la Sala de Casación*

Civil de la Corte Suprema de Justicia y la Corte Constitucional que han sido inobservada en los términos expuestos».

En compendio sostuvo que el Juzgado Trece Civil del Circuito de Bogotá ratificó la sentencia expedida el 4 de agosto de 2022 por el Diecinueve Civil Municipal de esta capital que negó las pretensiones del juicio declarativo que Sandra, Yulieth, Johana Quintero Bohórquez y ella promovieron contra Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo S.A. y la Cooperativa Multiservicios Barichara Ltda. para el pago de la “póliza de vida deudores n.º AA000205 San Gil” suscrita por Roso Quintero Patiño (*q.e.p.d.*), con el fin de respaldar una obligación que este adquirió con la Cooperativa Coomulseb Ltda. (6 ag. 2024).

Criticó lo resuelto por las autoridades querelladas, por cuanto desconocieron “*absolutamente (...) la doctrina probable existente actualmente tanto en la Corte Constitucional como en la Corte Suprema de Justicia respecto de la figura de la reticencia en materia de seguros y la verificación de las condiciones de asegurabilidad*”; ello, si se tiene en cuenta que su esposo Roso Quintero (*q.e.p.d.*) no omitió el padecimiento de alguna patología al momento de diligenciar el formulario y que ésta ocasionara de manera determinante su fallecimiento.

El hecho que su cónyuge no declarara que sufría de diabetes, se debió a que el “formulario” estaba con “*letras pequeñas y difíciles de entender por su lenguaje científico*”, motivo por el cual, la aseguradora, en virtud de su “*posición dominante y de conocimiento de su objeto social, deb[ía] garantizar la efectiva verificación de las condiciones de sus asegurados*”.

Afirmó que la demandada podía constatar la salud de su esposo a través de la historia clínica o la práctica de exámenes médicos previos, con el propósito de encontrar el *“verdadero estado”* de él, sin embargo, como no lo hizo, *“no procede la alegación de la reticencia como eximente de pago del seguro”*.

Señaló que las resultas del litigio objetado han transgredido sus prerrogativas, en tanto, tiene 58 años, *“no cuenta con cotizaciones en el sistema pensional que me permitan acceder a algún beneficio (...), no cuento con un apoyo permanente y suficiente (...), actualmente recibo tratamiento para el manejo de mi presión arterial, por lo cual debo tener un estilo de vida tranquila y tomar medicamentos diariamente para controlar la patología”*.

2.- El Juzgado Diecinueve Civil Municipal de Bogotá narró las etapas surtidas en la *Litis* confutada y defendió la legalidad de la directriz adoptada en esa instancia, comoquiera que está soportada *“conforme a la normatividad que regula la materia, con observancia del debido proceso y citando la jurisprudencia relevante para el caso (...) se efectuó un análisis del caso de forma detallada y se produjo en virtud del principio de sana crítica y de acuerdo con las circunstancias que en consideración de esta juzgadora se encontraron probadas”*.

El Trece Civil del Circuito se opuso a la salvaguarda, ya que no ha conculcado los privilegios básicos de la gestora.

La Equidad Seguros de Vida pidió negar el amparo, habida cuenta que no se expuso ninguna causal para su procedencia.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA E IMPUGNACIÓN

1.- La Sala Civil Especializada en Restitución de Tierras del Tribunal Superior de Bogotá desestimó el ruego superlativo, tras advertir, que: *«(...) al revisar las determinaciones sometidas a escrutinio, tomadas por el Juez natural respectivo, tanto en primera como en segunda instancia, no se advierte la vulneración de la garantía fundamental invocada, en razón a que dicha providencia obedeció a una hermenéutica respetable de los elementos de juicio que obraban en la foliatura, con independencia de que se comparta o no, si debe descartarse la presencia de una vía de hecho, de manera que el reclamo constitucional no tiene vocación de prosperidad por esta vía subsidiaria».*

2.- Ese desenlace fue refutado por la precursora, con argumentos análogos a los del escrito inaugural. Aseveró que el *a quo* constitucional no profundizó en los precedentes que se han desarrollado en torno al problema jurídico planteado, en especial, la sentencia T-027 de 2019 de la Corte Constitucional, en la que se *«delimitaron directrices muy precisas para la aplicación de la reticencia en el contrato de seguro, imponiendo a las aseguradoras el deber de realizar exámenes médicos o solicitar la historia clínica del asegurado»*, noción que apadrinó esta Corte en la SC3791-2021.

CONSIDERACIONES

1.- De entrada, se anuncia el decaimiento del resguardo y la refrendación de lo impugnado, en razón a que el fallo dictado por el Juzgado Trece Civil del Circuito de Bogotá (6 ag. 2024) que convalidó el expedido el 4 de agosto de 2022 por el Diecinueve Civil Municipal de la misma sede, en el

proceso n.º 2021-00875, único que se examina por ser el que definió el asunto, no fue el resultado de criterios subjetivos u ostensiblemente alejados del ordenamiento patrio o de la realidad procesal.

En efecto, al resolver la alzada, el *iudex* del circuito memoró que al tenor de los artículos 1058 -inciso 1º- y 1158 del Código de Comercio **«la reticencia o inexactitud de la declaración del tomador acerca de las cuestiones que permiten establecer el estado del riesgo asegurado, conduce a la nulidad relativa del contrato de seguro»**. De ahí que, a partir de la interpretación de esa norma, sostuvo que el *«problema jurídico»* a solucionar, estaba dirigido a establecer **«si la prueba de la reticencia o inexactitud, sin más, era suficiente para decretar la nulidad relativa o implicaba demostrar algo adicional. En concreto, acreditar que el asegurador, de haber conocido la información en forma completa, se habría sustraído de celebrar el contrato o lo hubiera ajustado en términos distintos»**.

Luego de analizar el material suasorio incorporado al infolio, convalidó la conclusión del *a quo*, tras advertir que Roso Quintero Patiño (*q.e.p.d.*), beneficiario de la *«póliza de vida grupo deudores n.º AA000205»* vigente para el período comprendido entre el 1º de febrero de 2020 y el 1º de febrero de 2021, **«no informó de manera clara y veraz su condición de salud (...) en el momento que solicitó su aseguramiento (...) para efectos de establecer el estado del riesgo asegurado»**.

Para corroborar tal aserción, trajo a colación la historia clínica de aquél en la que constató **«PACIENTE CON DIABETES NO MEDICACION y diagnóstico (E13.9) DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION»**, igualmente,

observó que en consulta externa del 5 de febrero de 2020 se indicó que presentaba «*DIABETES MELLITUS TIPO II / NIEGA HTA*». Al confrontar dichos documentos, con lo declarado por Roso Quintero (*q.e.p.d.*) al tramitar la solicitud, verificó que dejó en blanco el numeral 4º de la lista en donde se incluyó la enfermedad de «*DIABETES*». Y, finalmente, que Roso Quintero (*q.e.p.d.*) falleció a causa de varias afectaciones de salud, especialmente de tipo cardíaco y respiratorio.

Con ese panorama, coligió que **el tomador:**

«(...) tenía pleno conocimiento de su estado de salud para el momento en que diligenció la declaración de asegurabilidad, es decir, el 29 de septiembre de 2018, circunstancia que fue confirmada por las propias demandantes (...) en sus interrogatorios de parte pues coincidieron en afirmar que el diagnóstico de diabetes que presentaba el señor Quintero fue generado entre junio y julio de 2018 siendo enfáticas en que éste no lo aceptaba, lo que se acompasa con la prueba documental antes referenciada en la que se denotan la asistencia a varias consultas, no obstante, de forma deliberada omitió informar esta situación a la compañía de seguros».

Las anteriores demostraciones fueron el punto medular para prohijar la tesis de la falladora de primer nivel, **ya que el beneficiario al haber guardado silencio frente su estado real de salud «como es el hecho de padecer una enfermedad preexistente (...) se lesionó el límite de las obligaciones recíprocas de los contratantes».** Ello, en atención a que la aseguradora «*al tener conocimiento de la mentada patología, le permitía decidir si otorgaba o no el amparo y, en caso afirmativo, definiera los términos*».

Ahora, para definir la controversia sometida a su escrutinio, se apoyó en la jurisprudencia existente de la Corte Constitucional (T-251 de 2017, T-222 de 2014) y de esta Colegiatura (SC2803 de 2016) y, los lineamientos allí vertidos le permitieron reflexionar que:

«(...) si bien es cierto que la aseguradora tuvo en sus manos los medios para comprobar el verdadero estado de salud del asegurado, no es menos cierto que ante un padecimiento conocido plenamente y bajo el riesgo anterior al contrato, debió informarse sinceramente la situación de salud que resulta desencadenante del lamentable y fatal suceso.

*Evento que pudo ser verificado a través de historia clínica o exámenes durante la vigencia del contrato, **pero que no debe darse tratamiento de evidente apariencia de enfermedad** a la aseguradora o a la Cooperativa demandada quien mantuvo la relación crediticia, que pudiera entenderse como una omisión o negligencia de la aseguradora para identificar durante la vigencia del contrato, su renovación y hasta la fecha del deceso, pues la complejidad del cuerpo humano solo es interpretable por la ciencia, y es dada a conocer por los diagnósticos que emiten los especialistas en las ramas de la salud».*

De lo que se deduce que, contrario a lo recriminado por la impulsora, no hubo «desconocimiento del precedente» por parte de los despachos cuestionados, porque, itérese, los raciocinios aplicados para dirimir el *sub judice* fueron extraídos precisamente de las sentencias dictadas por las Cortes mencionadas.

Adicionalmente, lo así resuelto va en sinergia con la postura reciente de esta Sala, respecto al **deber de las aseguradoras en practicar exámenes médicos a la persona que va a tomar el seguro**, línea según la cual se ha sostenido que dicha actuación es **facultativa, por cuanto únicamente se hace obligatoria, ante la existencia de elementos que la invitan a pensar que hay dudas o discrepancias entre la información del tomador y la realidad** (STC7640-2024, STC2868-2024, entre otras).

2.- Así las cosas, independientemente que esta Sala avale o no las disertaciones transcritas, no emerge defecto alguno que estructure una «*vía de hecho*» como busca la accionante, quien aspira imponer su propia visión acerca de la solución que debió darse a la contienda, sin que tal fin acompañe con esta vía superlativa, cuyo objetivo no es servir de tercera instancia para discutir los fundamentos de la «*autoridad judicial*» en el ámbito de sus competencias (STC, 6 may. 2011, Rad. 00829-00; STC,9232-2018, STC2544-2021, STC360-2023 y STC2707-2024).

3.- En conclusión, se acompañará el proveído impugnado.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, en Sala de Casación Civil, Agraria y Rural, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por

autoridad de la Constitución, **CONFIRMA** la sentencia de fecha, naturaleza y procedencia conocida.

Notifíquese por el medio más expedito y, oportunamente, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CON AUSENCIA JUSTIFICADA
FERNANDO AUGUSTO JIMÉNEZ VALDERRAMA
Presidente de Sala

HILDA GONZÁLEZ NEIRA
Presidenta (E)

MARTHA PATRICIA GUZMÁN ÁLVAREZ

OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

FRANCISCO TERNERA BARRIOS

Firmado electrónicamente por:

Hilda González Neira
Magistrada

Martha Patricia Guzmán Álvarez
Magistrada

Octavio Augusto Tejeiro Duque
Magistrado

Francisco Ternera Barrios
Magistrado

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en artículo 103 del Código General del Proceso y el artículo 7 de la ley 527 de 1999

Código de verificación: B4BCF803FA823AA10B2F66D0D8CB30E1F6466322540AC170FE2CA1DE364C7866

Documento generado en 2024-11-07