



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

OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

Magistrado ponente

STC11572-2024

Radicación n° 11001-22-03-000-2024-01866-01

(Aprobado en sesión del once de septiembre de dos mil veinticuatro)

Bogotá D.C., once (11) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024).

Se dirime la impugnación del fallo de 6 de agosto de 2024 dictado por la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá, en la tutela promovida por María Lucelly Aránzazu Castrillón contra el Juzgado 49 del Circuito de esa misma especialidad y ciudad, extensiva a las autoridades, partes e intervinientes en el proceso de responsabilidad civil contractual con radicado n° 11001-4003-042-2022-000724-01.

ANTECEDENTES

1.- La accionante pidió que se deje sin efecto la sentencia de segunda instancia (30 abr. 2024), para que, en su lugar, se resuelva nuevamente el asunto conforme a sus intereses.

En sustento, adujo ser demandante en la causa objeto de revisión. Relató que en septiembre de 2018 adquirió un crédito hipotecario junto con su hermana Martha Aránzazu Castrillón, quien falleció en el mes de agosto de 2020. Por lo anterior solicitó hacer efectiva la póliza adquirida con Seguros Bolívar S.A. para cubrir el saldo de la obligación, sin éxito.

Narró que, ante la negativa, promovió demanda de responsabilidad civil contractual que terminó con sentencia favorable a sus intereses (28 jun. 2023), sin embargo, el juzgado del circuito revocó el veredicto (30 abr. 2024). Cuestionó que la judicatura desestimara sus pretensiones, tras considerar que existió reticencia por parte de las aseguradas. De esa determinación derivó la lesión a sus derechos fundamentales.

2.- La autoridad judicial convocada remitió el link del expediente cuestionado, hizo un recuento de las actuaciones a su cargo y defendió la respectiva legalidad. Lo propio hizo el Juzgado 42 Civil Municipal de Bogotá quien manifestó haber conocido la primera instancia del litigio. Seguros Bolívar S.A. se pronunció sobre los hechos y se opuso a la prosperidad del amparo. Banco Davivienda S.A. solicitó la improcedencia de la acción.

3.- La primera instancia denegó el amparo tras descartar la irrazonabilidad de la providencia cuestionada.

4.- La accionante impugnó con reiteración de sus argumentos iniciales. Cuestionó que el juzgador de primera instancia desconociera las cargas que reposaban sobre la aseguradora y los precedentes que gobernaban la materia.

CONSIDERACIONES

La denegación del amparo será confirmada porque la decisión criticada, al margen de que se comparta, no luce irracional o antojadiza en relación con la situación conocida por la autoridad judicial accionada.

En efecto, para tomar la determinación que se critica, el juzgado inició por precisar el marco jurídico y las instituciones que imperaban en el caso en concreto. Seguidamente, enunció las consecuencias legales que genera la inexactitud en la información proporcionada por los asegurados, sobre las cuales fundó las siguientes consideraciones:

«Entonces, lo anterior consagra una de las principales y más importantes obligaciones del tomador del seguro, que consiste en declarar verazmente todas las circunstancias necesarias para que quien a va cubrir el riesgo -la aseguradora-, conozca exactamente qué va asumir con la celebración del contrato; y de este modo, pueda saber de antemano las obligaciones o cargas a que estará sometida con la realización del riesgo, y adicionalmente, establecer las condiciones bajo las cuales el contrato deberá estipularse. Para tal efecto, es necesario que el asegurado evite incurrir en reticencias, pues esa conducta es contraria a la exigencia de ubérrima buena fe que se hace al asegurador.

Así las cosas, cuando exista inexactitud o reticencia, se materializa un vicio en el consentimiento del asegurador, pues con esta se impide al asegurador conocer con exactitud la identidad del riesgo, por cuanto puede suceder que enterado del verdadero estado de la contingencia, prefiera no celebrar el contrato o

suscribirlo en condiciones más onerosas para el tomador; de manera que, al estructurarse un vicio de tal linaje, el contrato estará viciado de nulidad relativa.»

Posteriormente, el juzgador hizo un recuento jurisprudencial sobre los elementos relativos a la nulidad del seguro y el principio de buena fe que rige en la materia. Al respecto dictó:

«De tal suerte, que, la citada “declaración del estado del riesgo” es un aspecto de mucha importancia en esta clase de negocios, en tanto permite al asegurador conocer las particularidades del hecho futuro e incierto cuya cobertura va a asumir y valorar la conveniencia de contratar o no las eventuales condiciones especiales.

Esa denominada “carga de información” implica para el tomador o asegurado, el deber de exteriorizar de manera veraz y oportuna, en franco acatamiento del axioma de la buena fe, además especialísima, la realidad del riesgo que se pretender amparar.

Así las cosas, cuando un tomador guarda silencio respecto de “información” importante para la expresión del consentimiento de la aseguradora, se desconoce el principio de la buena fe que “obliga a las partes a comportarse con honestidad y lealtad desde la celebración hasta que termine la vigencia del mismo, porque de ello depende la eficacia y el cumplimiento de las cláusulas en él previstas” (SC5327-2018, STC1410-2021, 18 feb.)»

Por otro lado, la judicatura concluyó que el deber de buena fe radica en cabeza del tomador de la póliza y aplicó los conceptos al caso concreto mediante un análisis de las pruebas documentales. Sobre el particular manifestó:

«Teniendo en cuenta entonces la fase precontractual, se avizora que el deber de buena fe queda radicada en cabeza del tomador, desde el momento en que responde el cuestionario formulado por el asegurador, o cuando rinde su declaración de asegurabilidad; y es acá cuando conforme las pruebas documentales aportadas al plenario se advierte que, en efecto la parte demandante actuó de mala fe al momento de suscribir el contrato de seguro, nótese que, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad para

vincularse a la póliza, el 5 de septiembre de 2018 la señora Martha Lucía Aranzazu Castrillón manifestó:

En mi calidad de Asegurado principal, en nombre propio, declaro que:

- 1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones a mi estado de salud.*
- 2. No he sufrido ni sufro actualmente dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-Sida, tensión arterial alta, cáncer (...)*
- 3. No he sido sometido ni se me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente o de dolencia directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecencial.*

(...)

Teniendo en cuenta la anterior declaración y como por si no fuera poco, al revisar la historia clínica que se aporta al plenario, se advierte que en efecto antes de ingresar a la póliza, la señora Martha Lucía Aranzazu Castrillón (q.e.p.d.) había sufrido desde el 19 de julio de 2017 de un tumor maligno en el hígado denominado en el reporte de patología como “adenocarcinoma de patrón usual moderadamente diferenciado y ulcerado”.

Asimismo, tal como se observa a folio 3 de la historia clínica que aporta la propia parte demandada al momento de contestar la demanda, el día 03 de agosto de 2017 se le había diagnosticado a la señora Martha Lucía Aranzazu Castrillón (q.e.p.d.) un “Nódulo pulmonar subcentimétrico del lóbulo superior derecho inespecífico y múltiples lesiones focales hepáticas hipo vasculares sugestivas de enfermedad metastásica”.

Adicionalmente, la señora Aranzazu Castrillón fue reticente al ocultar que, desde el mes de julio del año 2017, (i) había sido diagnosticada con carcinoma de la unión rectosigmoidea, (ii) estuvo hospitalizada por cáncer de colon con metástasis al hígado (iii) había sido sometida a cirugía de resección anterior de recto (iv) se encontraba en tratamiento con quimioterapias, y (v) se le había ordenado tratamiento con Oxaliplatino, capecitabina, ondasetron e Irinotecan.

De igual forma, desde inicios del año 2018, previo a la suscripción de la declaración de asegurabilidad, la condición médica de la señora Aranzazu descrita anteriormente se mantuvo, como consta en los anexos del escrito de la demanda, pues ella (i) fue diagnosticada con tumor maligno secundario del hígado, (ii) hospitalizada a cargo de cirugía hepatobiliar y (iii) a tan solo un mes antes de haber suscrito la declaración de asegurabilidad, se encontraba recibiendo un segundo ciclo de quimioterapia.»

Por último, la autoridad contrastó las pruebas que reposaban en el plenario con lo aseverado por las partes y concluyó que:

«Como resulta más que evidente, estos hechos eran conocidos por la señora Aranzazu Castrillón, no obstante, lo cual al momento de solicitar la póliza le fueron deliberadamente ocultadas a la compañía aseguradora, tal como se hizo mención en el recuadro antes relacionado.

Ahora bien, se tratan de hechos que sin duda resultan relevantes del estado del riesgo, y que, de haber sido conocidos la entidad aseguradora, la hubieran retraído de celebrar el contrato de seguro, pues el ocultar dicha información de vital importancia indujo a la Compañía de Seguros Bolívar a expedir una póliza sin saber la realidad médica de la señora varias veces citada.

El segundo aspecto, el referido a la relación inescindible entre la condición médica preexistente y el siniestro acaecido, basta con revisar la Historia Clínica para verificar la dependencia aludida (...)

Entonces, teniendo en cuenta lo arriba discutido, la situación fáctica auscultada, sirve de bastión para aseverar, que la demandada y apelante logró acreditar culpa o mala fe por parte de la tomadora, o en palabras de la impugnante, el ocultamiento que alude, al momento de declarar el estado de riesgo con la suscripción de la solicitud de la póliza objeto de reclamación, en tanto se desvirtuó la buena fe que la protege, al compás del artículo 835 del C. de Co., que pretendía a través del medio defensivo denominado “nulidad del contrato de seguro por reticencia”, y con la Historia Clínica el desenlace fatal de la enfermedad, acaeciendo el siniestro muerte, sin que por el hecho de no mediar un dictamen legal tendiente a establecer la relación causal no pueda avizorarse en mérito de la prueba documental, historia clínica de la paciente, que da cuenta, se reitera, del desarrollo y resultado que determinó el deterioro en la salud hasta su final, y razón por la cual salen avante los reparos expuestos por la apelante.»

Fíjese, entonces, que la decisión de declarar la nulidad del seguro por la reticencia de la parte activa no obedeció al capricho del juzgador, sino a la interpretación razonable que esa autoridad desplegó sobre las circunstancias fácticas, probatorias y jurídicas que rodearon el caso concreto, en

particular, porque consideró que, como obraba en el acervo probatorio, la asegurada conocía sus padecimientos con anterioridad a la suscripción de la declaración de asegurabilidad en la que negó tenerlos; raciocinios que, independientemente de que se compartan, no lucen irracionales o antojadizos.

Lo expuesto, pone en evidencia que lo que en realidad existe en el presente asunto es una disparidad de criterios en torno a la apreciación de las circunstancias que rodearon el caso concreto y la hermenéutica judicial desplegada, lo que torna inviable el ruego en tanto no se puede *«imponer al fallador una determinada interpretación de las normas procesales aplicables al asunto sometido a su estudio o **una específica valoración probatoria, a efectos de que su raciocinio coincida con el de las partes**»* (STC10939-2021).

En definitiva, por las consideraciones precedentemente expuestas, no queda alternativa distinta a confirmar la denegación del resguardo.

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

Infórmese a las partes e intervinientes por el medio más expedito y remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

FERNANDO AUGUSTO JIMÉNEZ VALDERRAMA
Presidente de Sala

HILDA GONZÁLEZ NEIRA
Comisión de servicios

MARTHA PATRICIA GUZMÁN ÁLVAREZ

OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

FRANCISCO TERNERA BARRIOS

Firmado electrónicamente por:

Fernando Augusto Jiménez Valderrama
Presidente de la Sala

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: 2D45483552072D3C69C760CEEEF4C60CBBB2138F59375577AB194C0368FD6098

Documento generado en 2024-09-12