

Señores:

JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

E. S. D.

REFERENCIA: SUSTENTACIÓN DE LOS INCONFORMISMOS RESPECTO DE LA PROVIDENCIA DE FECHA 18 DE SEPTIEMBRE DE 2024.

DEMANDANTE: ADRIANA RODRÍGUEZ MONSALVE y OTROS
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA
PROCESO: VERBAL
RADICADO: 110014003004-2022.00797-00

ARISTÓBULO MENESES RUEDA, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.102.032 del Socorro, con Tarjeta Profesional No. 117229 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de la parte accionante, estando dentro del término legalmente previsto, por medio del presente escrito me permito sustentar las razones de mi inconformismo respecto de la providencia apelada el día dieciocho (18) de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024) y de conformidad con lo previsto en el artículo 322 de la ley 1564 de 2012, en los siguientes términos:

Revisada la decisión con relación a la Excepción propuesta de Prescripción presentada en la demanda y señalada al PDF 17 del expediente digital denominado Pronunciamiento De Las Excepciones en el folio 6, por este extremo procesal se planteó dar respuesta a la excepción de prescripción presentada por parte de la aseguradora demandada, en los siguientes términos: *“no existe duda alguna de que ha expirado la acción de nulidad deriva del contrato de seguros, en razón a que el primer contrato se suscribió el día 17 de agosto del año 2012, transcurriendo hasta la fecha de la muerte del asegurado más de ocho años desde su perfeccionamiento sin que se halla presentado acción alguna.”*

La anterior solicitud, fue resuelta por el A quo, señalando que no había lugar a reconocer la Prescripción solicitada, y en ese orden de ideas a la aseguradora le prospero la excepción propuesta denominada *“Nulidad Relativa del Contrato”*, al considerar que el termino para la aseguradora le empezaba a correr a partir del 26 de enero del año 2022, fecha en la cual se presentó la reclamación con copia de la historia clínica del asegurado, porque solo hasta ese momento la Aseguradora tuvo conocimiento de los vicios del contrato, argumento este que sustento con fundamento en una sentencia del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá de fecha 23 de marzo de 2021 en la cual el magistrado ponente era el Dr. Iván Darío Zuluaga Cardona, de la cual no menciono su radicado y no se argumentó dentro de que contexto se declaró la Nulidad Relativa de los Contratos del precitado proceso, pues acá no señala si se discutió por parte del demandante el fenómeno de la prescripción extraordinaria objeto del presente debate.

Luego, así las cosas, se tiene entonces que en el presente caso, se configura una violación directa de la ley sustancial, particularmente en lo relacionado con la interpretación del inciso tercero del artículo 1081 del código de comercio por interpretación errónea y una aplicación indebida de la norma, toda vez que frente al tema de la prescripción extraordinaria, la línea jurisprudencial que ha sido expuesta por la Corte Suprema de Justicia desde hace varios años ha venido señalando con toda claridad que el término de la prescripción ordinaria es de dos años y la extraordinaria es de cinco años.

Frente a este particular, la Corte Suprema de Justicia en un caso similar a la discusión que aquí se presenta, en sentencia SC 5297-2018, indico lo siguiente:

“(…) De lo anterior se concluye, reiterando la interpretación finalista acogida de antaño, que en la prescripción extintiva de las acciones derivadas del contrato de seguro la intención fue consagrar dos modalidades: la primera ordinaria, de tinte subjetivo, y la segunda extraordinaria, con visos meramente objetivos.

Esta última corre en contra de toda persona, tiene un plazo para que se configure de 5 años e inicia a partir del momento en que nace el derecho, con total prescindencia de que haya sido conocido o no el hecho que daba lugar al reclamo.

Aunque parezcan odiosas estas características, su razón de ser haya venero en la estabilidad jurídica que deben tener las partes, lo que, como se sabe, garantiza el orden social, al impedir que quienes alguna vez tuvieron interés en elevar reclamaciones lo esgriman en cualquier tiempo, tornando indefinidas sus disputas.

No cabe duda, tal cual lo decidió el fallador ad-quem, que la prescripción extraordinaria bajo análisis impide la alegación de la nulidad relativa invocada por la aseguradora, tanto por vía de acción como de excepción, al tratarse de un efecto regulado en el artículo 2535 del Código Civil, a cuyo tenor la prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos exige solamente cierto lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta este tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible.

Esto traduce que el saneamiento de la nulidad relativa por el transcurso del tiempo no es otra cosa que la prescripción extintiva de la acción, como lo señaló esta Corporación al recabar que «el Código Civil asimila el saneamiento por haber transcurrido un periodo de tiempo a la prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos, como claramente se desprende, sin mayor esfuerzo, del texto del artículo 2535 que reza así (...) Es evidente a todas luces, que si el transcurso de cierto lapso implica la prescripción de una acción judicial, y por ende la extinción de un derecho, ese transcurso debe alegarse por vía de prescripción, dada la similitud y la dependencia estricta que existe entre el transcurrir del tiempo sin el ejercicio de la acción y el consecuencial (sic) fenómeno de prescripción de la misma.» (CSJ SC de 15 mar. 1983, G.J. 2411).

Y aunque dicha norma es de naturaleza civil, no es óbice su aplicación en relación con los contratos de seguro, por la remisión de normas prevista en el inciso inicial del canon 822 del estatuto mercantil, según el cual «(los principios que gobiernan la formación de los actos y contratos las obligaciones de derecho civil, sus efectos, interpretación, modo de extinguirse, anularse o rescindirse, serán aplicables a las obligaciones y negocios jurídicos mercantiles, a menos que la ley establezca otra cosa.»

Por último, fue acertado afirmar, como lo dispuso el Tribunal atacado, que respecto de la aseguradora que invoca la nulidad relativa del seguro porque el tomador incurrió en reticencia o inexactitud en la declaración sobre el estado del riesgo, el término prescriptivo debe partir desde la celebración del convenio, toda vez que allí la empresa conoció o debió conocer la falencia que ahora aduce. (Subrayado nuestro)¹

Sentencia esta que trae como cita muy importante, la sentencia SC 5360-2000, la cual fue la que sirvió como sustento jurídico en relación con la prescripción de la acción, igualmente en la citada sentencia que se está analizando, se tiene que se trata de un precedente de gran importancia, pues define con toda claridad, que el termino de prescripción extraordinaria, para alegar la Nulidad Relativa del Contrato de Seguros por parte de la aseguradora es de

¹ Sentencia SC 5297 del seis (06) de Diciembre del año dos mil veinticuatro (2024). Magistrado Ponente: AROLD WILSON QUIROZ MONSALVO.

cinco (05) años, termino el cual se cuenta desde la fecha en que se perfecciono el contrato, tal y como se plasmó en la misma, en los siguientes términos:

“(…) Puntualización adicional requiere la distinción entre una y otra especie de prescripción, por cuanto a términos del referido artículo 1081 del C. de Co., los cinco años que se exigen para la extraordinaria correrán "contra toda clase de personas"; mandato este último cuyo alcance definió la Corte al sostener que "La expresión 'contra toda clase de personas' debe entenderse en el sentido de que el legislador dispuso que la prescripción extraordinaria corre aún contra los incapaces (artículo 2530 numeral 1° y 2541 del C.C.), así como contra todos aquellos que no hayan tenido ni podido tener conocimiento..." del hecho que da base a la acción (sentencia citada de 7 de julio de 1977), esto es, en los casos de los ejemplos analizados, que el término de la prescripción extraordinaria corre, según el evento, desde el día del siniestro, (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 pacto), háyase o no tenido conocimiento real o presunto de su ocurrencia, y no se suspende en ningún caso, como sí sucede con la ordinaria (artículo 2530 del C.C.).

Luego de fenecido el quinquenio en referencia, la relación jurídica se tomará inescrutable, con todo lo que ello supone, como quiera que no podrá 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 celebrado (art. 1058, del C. de Co.), sino luego de expirado dicho período (...)²

Así las cosas, en el caso que nos ocupa, se tiene entonces que ha habido una aplicación indebida del artículo 1081 por interpretación errónea por parte del juzgador de instancia, en atención a que está probado que respecto del crédito de leasing póliza número 0110043, que se suscribió el 31 de agosto de 2012 y la muerte del tomador se produjo el día 13 de enero de 2022, teniéndose claro que transcurrieron más de ocho (08) años desde la firma de esta póliza.

En relación con lo anterior se tiene que el juzgador de instancia se apartó de la línea jurisprudencial que tiene la Corte Suprema de Justicia, al afirmar que en el caso que nos ocupa, la prescripción extraordinaria debía contarse desde la fecha en que se presentó la reclamación ante la aseguradora en conjunto de la historia clínica, esto es el 26 de enero del 2022, afirmando además dentro de la argumentación que adujo para fallar a favor de la aseguradora, que “la no declaración de la enfermedad llevo a incurrir a un error grave a la aseguradora, puesto que esta no tenía acceso a la historia clínica”, argumento este que no resulta siendo cierto, dado que, si se revisan las pólizas suscritas, cada una consagra en el texto de las mismas, que la aseguradora podrá consultar en cualquier momento las historias clínicas del tomador de la póliza.

Por otra parte considero que la decisión objeto del recurso, presenta otro defecto sustancial, toda vez que en la providencia no se tuvo en cuenta para nada la línea jurisprudencial de la Honorable Corte Constitucional, en lo atinente a la verificación de los datos suministrados por el tomador o asegurado, ya que es un deber de la aseguradora verificar lo informado al momento de tomar o adquirir la póliza de seguros, pues en la etapa precontractual puede realizar exámenes médicos, solicitar exámenes, certificados médicos recientes, copia de la historia clínica o consultar directamente la historia clínica, si eso no ocurre no podrá aplicar

² Sentencia SC 5360 del tres (03) de Mayo del año dos mil (2000). Magistrado Ponente: NICOLÁS BECHADA SIMANCAS.

las sanciones previstas en los artículo 1058 del código de comercio, criterio jurisprudencial que no mereció mayor análisis para parte del juzgador de instancia, línea jurisprudencial que se encuentra señalada en la sentencia T-025 de 2024 y que se conforma por las sentencias STL7955-2018, STL3608-2019 y STL4077-2022 de Honorable Corte Suprema de Justicia y en las sentencias T-832 de 2010, T-342 de 2013, T-222 de 2014, T-316 de 2015, T-658 de 2017 y T-379 de 2022 de la Honorable Corte Constitucional.

Por todo lo anterior, considero con todo respeto señor Juez, que la decisión de primera instancia resulta arbitraria e injusta al desconocer la interpretación del artículo 1081 del código de comercio y la aplicación debida de la misma, al apartarse del precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional y de la Corte Suprema de Justicia que ha interpretado la forma en que opera la prescripción extraordinaria para poder ser demanda por Nulidad el contrato de seguros, por lo que consecuencia, considero que la decisión de fecha dieciocho (18) de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024), debe ser revocada y en su defecto se debe declarar la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones de la demanda a favor de mi representada, condenando a la aseguradora hacer efectivo el amparo de los respectivos créditos que fueron objeto del contrato de seguro.

Sin otro particular,

Cordialmente,



ARISTÓBULO MENESES RUEDA
C.C. N° 91.102.032 del Socorro.
T.P. N° 117.229 C. S. de la J.