

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CARTAGENA
SALA CIVIL – FAMILIA



Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

*Cartagena de Indias, D. T. y C., nueve de diciembre de dos mil veinticuatro
(Discutido y aprobado en Sala de tres de diciembre de dos mil veinticuatro)*

Se decide el recurso de apelación interpuesto por **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** contra la sentencia de 3 de octubre de 2024, dictada por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cartagena en el asunto de la referencia.

I. DEMANDA

En la demanda, radicada el 4 de julio de 2023, se narraron los siguientes hechos:

1. El 26 de febrero de 2015 HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) contrajo el crédito hipotecario No. 0013-0089-16-9600115190, otorgado por **BBVA COLOMBIA S.A.** por \$440'000.000, pagaderos en 180 cuotas mensuales, para lo cual dio en garantía los inmuebles identificados con las matrículas Nos. 060-40496, 060-40462 y 060-40483.
2. Para la aprobación del crédito referido, fue necesario que HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) celebrara con **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** un contrato de seguro de vida, bajo la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 02321-0000031992 por valor de \$413'175.377.
3. La solicitud de asegurabilidad “fue diligenciada por el funcionario del **BANCO BBVA** y únicamente el espacio de la firma fue suscrito por el señor GARCÍA QUIMBAYO el día 26 de febrero de 2015 cuando con 66 años de edad y gozaba de un buen estado de salud”.
4. HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) “autorizó a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA, toda información que posea sobre la salud y/o epicrisis o historias clínicas aun con posterioridad a la ocurrencia de los riesgos amparados”.
5. **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** “no practicó exámenes médicos al señor GARCÍA QUIMBAYO, ni lo requirió para que presentará su historia clínica actualizada y/o exámenes médicos recientes a pesar de ser un sujeto de la tercera edad”.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

6. Para el “momento de la celebración del contrato de seguro”, HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) tenía como “*antecedentes médicos (...) (23/07/2014) hipertensión esencial (primaria)*” y “*sospecha de ATEP*”.
7. El asegurado falleció el 17 de noviembre de 2021 como consecuencia de una “*Neumonía viral por SARS COV2*”.
8. El 9 de diciembre de 2021 **LYDA ELENA ARIAS DE GARCÍA**, cónyuge superviviente de HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.), le notificó a las demandadas la ocurrencia del siniestro y solicitó la “*solución total e inmediata*” de todas las obligaciones financieras del finado.
9. El 16 de diciembre de 2021 **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** objetó la anterior reclamación, aduciendo que desde marzo de 2013 HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) “*tenía antecedentes médicos y patologías previas que afectaban su pre-sanidad, como son HTA (hipertensión arterial), además, se evidencia antecedentes médicos de EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)*”.
10. No existe una “*efectiva relación causal*” entre la “*inexactitud*” del asegurado y el “*siniestro acaecido*”, porque HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) murió por una enfermedad distinta a las preexistentes.
11. Aunque **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** objetó la reclamación frente a la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 02321-0000031992, sí autorizó el pago de la “*póliza de seguro individual*” por \$10'000.000, pese que recaía sobre el mismo asegurado.
12. En el 2022 **BBVA COLOMBIA S.A.** inició un proceso ejecutivo contra los herederos de HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) y **LYDA ELENA ARIAS DE GARCÍA**, ante el Juzgado Primero Civil del Circuito de Cartagena (Rad. No. 13001-31-03-001-2022-00133-00), reclamando el pago del crédito hipotecario No. 0013-0089-16-9600115190.
13. El 4 y 5 de octubre de 2022, “*la agencia de cobranza externa del BANCO BBVA, CESS suscribe con la demandante LYDA ELENA ARIAS DE GARCÍA acuerdo de pago en las condiciones establecidas por el BANCO BBVA*”.
14. El mencionado proceso ejecutivo se encuentra suspendido por “*acuerdo extrajudicial con el BANCO BBVA y a la espera que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. cumpla con su deber legal*”.
15. **DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS, GUSTAVO ADOLFO GARCÍA ARIAS y LIDA MARGARITA GARCÍA ARIAS** son hijos de HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.).

Con fundamento en los anteriores hechos, **DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS, GUSTAVO ADOLFO GARCÍA ARIAS, LIDA MARGARITA GARCÍA ARIAS y LYDA ELENA ARIAS DE GARCÍA** elevaron las siguientes pretensiones:

- Frente a **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

- a) Declarar civilmente responsable a **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** por incumplir la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 02321-0000031992.
- b) Revocar la “objeción al siniestro” realizada por **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** mediante comunicación del 16 de diciembre de 2021 y, en su lugar, ordenar “hacer efectiva la póliza No. 02321-0000031992... a corte de enero de 2022”.
- c) Condenar a **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** a “pagar a los demandantes la diferencia monetaria que surge al descontar el saldo insoluto de la obligación hipotecaria No. 0013-0089-16-9600115190 del valor asegurado por el fallecido HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO en el contrato de seguro instrumentado en la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 02321-0000031992...”.
- d) Reintegrar los “dineros no debidos, pero cancelados por los demandantes por concepto de pago de prima de seguro N 02 321- 0000031992 desde enero de 2022 y hasta [que se] solucione de manera real y efectiva la obligación hipotecaria No. 0013-0089-16-9600115190”.
- e) Condenar “al pago de intereses moratorios - iguales al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria...”.
- f) Indexar todos los montos a cargo de la demandada.
- Frente a **BBVA COLOMBIA S.A.**
 - a) Reintegrar a los demandantes, debidamente indexado, el valor de “los dineros no debidos, pero cancelados por los demandantes por concepto de pago cuota mensual crédito hipotecario desde enero de 2022 y hasta cuando **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** solucione de manera real y efectiva la obligación hipotecaria No. 0013-0089-16-9600115190”.
 - b) Devolver “los montos indicados con la correspondiente indexación...”.
 - c) Condenar en costas, en caso de oposición.

II. CONTESTACIÓN

- 1. A través del auto de 25 de julio de 2023, el a quo admitió la demanda.
- 2. El apoderado de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** formuló las siguientes excepciones de mérito:
 - i) “Ausencia de información por parte del asegurado en la etapa precontractual”, porque “HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO ocultó información a mi representada, pues si el asegurador hubiese tenido conocimiento de todas sus patologías sufridas, **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, se hubiera retraído de celebrar el contrato o lo hubiera estipulado con condiciones más onerosas”.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

ii) “Nulidad relativa del contrato de seguro vinculado al crédito No. **190 suscrito entre... BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y el señor HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO”, porque su consentimiento “se encuentra viciado, ya que al no conocer el verdadero estado de salud del señor HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (pues en la declaración no manifestó padecer enfermedad alguna) otorgó el seguro como un riesgo normal. Si... hubiera conocido el verdadero estado de salud, hubiera otorgado el seguro en condiciones diferentes”, por tanto, se encuentra “viciado de nulidad el contrato de seguro en virtud de la reticencia en que incurrió al momento de declarar el verdadero estado de riesgo”.

iii) “Información al consumidor financiero”, porque a HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) le fueron comunicadas todas las consecuencias de no informar su verdadero estado de salud.

iv) “Beneficiario a título oneroso”, porque la eventual condena sólo se efectuará a favor de **BBVA COLOMBIA S.A.**

v) “Límite máximo de la responsabilidad de la aseguradora”, porque el asegurador no está obligado a responder sino hasta la concurrencia de la suma asegurada.

vi) “Inexistencia de pago por obligación hereditaria de las deudas”, porque los demandantes “en calidad de herederos, están en la obligación de dar cumplimiento a la obligación heredada conforme al artículo 1411 del Código Civil”.

vii) “Relación de causalidad entre la declaración inexacta y la causa del siniestro”, porque “existe una relación de causalidad entre la declaración inexacta y la causa del siniestro, ya que el asegurado omitió decir que sí padecía de tensión alta y de enfermedades de los pulmones o del sistema respiratorio, siendo esta comorbilidad preponderante para aumentar el riesgo de enfermarse gravemente de COVID -19”.

viii) “Excepción genérica”, esto es, cualquiera que resulte probada.

3. A su turno, **BBVA COLOMBIA S.A.** formuló las siguientes excepciones de mérito:

i) “Inconcurrencia de los presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil extracontractual y ausencia de legitimación en la causa por pasiva en cabeza de BBVA COLOMBIA”, por cuanto “el BANCO BBVA COLOMBIA no tiene nada que ver con el BBVA SEGUROS y, por consiguiente, no se ha causado ningún daño”.

ii) “Inexistencia o improcedencia de causa para demandar a BBVA COLOMBIA”, porque **BBVA COLOMBIA S.A.** es el único beneficiario de la obligación y el más interesado en su pago.

iii) “Inexistencia de los elementos o requisitos que estructuran la responsabilidad civil extracontractual y la contractual”, porque **BBVA COLOMBIA S.A.** no fue quien suscribió el contrato de seguro con los demandantes.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

- iv) “Ausencia de responsabilidad del BANCO BBVA en los hechos que sustentan las pretensiones”, porque “el BANCO BBVA COLOMBIA no tiene ni ha tenido la obligación de cancelar seguro alguno, ya que dicha relación comercial jamás se dio con el BANCO BBVA COLOMBIA”.
- v) “Hecho imputable a un tercero”, porque es “injusto endilgarle responsabilidad a mi representado por hechos de una persona jurídica totalmente diferente a la del BANCO BBVA COLOMBIA”.
- vi) “Inexistencia de culpa de BBVA COLOMBIA S.A.”, porque la entidad financiera “ha obrado de manera correcta, prudente, diligente, ajustada a derecho y sin haber cometido culpa alguna”.
- vii) “La genérica” esto es, cualquiera que resulte probada.

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

1. El a quo resolvió lo siguiente:

- “PRIMERO:** Conceder las pretensiones de la demanda por las razones expuestas en la parte motiva de la providencia, denegando en consecuencia las excepciones planteadas por la demandada BBVA SEGUROS.
- SEGUNDO:** Declarar civilmente responsable a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA por el incumplimiento en el pago de la prestación asegurada en el contrato suscrito con el fallecido HERNANDO GARCÍA QUIMBAYA.
- TERCERO:** Ordenar a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA hacer efectiva la póliza 02321000031992 y en consecuencia pagar al BANCO BBVA en calidad de beneficiario del contrato de seguros, el valor del saldo insoluto de la obligación hipotecaria número 00130089169600115190.
- CUARTO:** Devolver a la parte demandante, herederos del señor HERNANDO GARCÍA QUIMBAYA lo que hayan cancelado como mitigación del daño a partir del 17 de noviembre de 2021 de la obligación hipotecaria número 00130089169600115190, suma que debe estar debidamente indexada.
- QUINTO:** Condenar a la demandada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA al pago de en costas y gastos del proceso y a favor de la demandada, las cuales van a ser liquidadas por secretaría. Se fijan como agencias en derecho la suma de 3 SMLMV conforme al acuerdo No. PSAA16-10554 de agosto 5 de 2016.
- SEXTA:** Absolver al BANCO BBVA de las pretensiones de la demanda. Condenar en costas a la parte demandante a favor de la demandada BANCO BBVA las cuales van a ser liquidadas por secretaría. Se fijan como agencias en derecho la suma de 3 SMLMV conforme al Acuerdo No. PSAA16-10554 de agosto 5 de 2016.
- SÉPTIMA:** En firme esta sentencia, archívese el expediente”.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

Para tales efectos, el sentenciador de primer grado señaló que al celebrar el contrato de seguro, ciertamente HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) no informó a la aseguradora que padecía “hipertensión arterial”, ni “enfermedad pulmonar obstructiva crónica”, como comorbilidades que pudieron agravar su condición de salud cuando contrajo el virus del Covid-19.

No obstante, **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** tampoco acreditó que el asegurado haya actuado de “mala fe”, como elemento “subjetivo” necesario para declarar la reticencia del contrato de seguro.

Expuso que la aseguradora, a pesar de tener la posición dominante, “fue negligente” y nada hizo para comprobar que si asegurado padecía enfermedades.

Por tanto, indicó que “ocurrido el siniestro, la muerte del deudor, correspondía entonces a la aseguradora pagar el valor asegurado con sujeción al contrato suscrito”.

2. En su oportunidad, **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** formuló el recurso de apelación contra la anterior decisión, por lo que el expediente fue remitido al Tribunal.

IV. TRÁMITE EN SEGUNDA INSTANCIA

1. A través del proveído de 16 de octubre de 2024 se admitió el recurso de apelación y, por consiguiente, se le otorgó a la parte recurrente el término de 5 días para que sustentara la alzada.

2. En su oportunidad, **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** planteó los siguientes argumentos:

- Que sí “se probó la mala fe” del cliente, porque antes de celebrar el contrato de seguro HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) conocía su “hipertensión arterial y obstrucción pulmonar crónica” y las “ocultó” en la “declaración de asegurabilidad”.

Que “no se valoró de manera adecuada la prueba documental”, especialmente “la declaración de asegurabilidad, documento proveniente del demandante y que es plena prueba en contra de él en todas sus manifestaciones y contenido, el cual nunca fue tachado de falso. Además, no se puede sustentar el fallo (en este aspecto del diligenciamiento), solo en el dicho de la demandante, olvidando las demás [pruebas] arrojadas al expediente”.

- Que la aseguradora no tiene la “obligación de realizar exámenes adicionales al momento de suscribir el contrato de seguro, no solo porque la ley no lo exige (Artículo 1158 del código de comercio), sino porque él no indicó padecer ninguna dolencia que diera indicios a mi poderdante de algún padecimiento que ameritara solicitar exámenes médicos”. De hecho, si el cliente hubiera respondido en “la declaración de asegurabilidad con sinceridad que padecía de HTA y EPOC para los años 2015 a 2016, se hubiera extraprimado en

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

un 100% el amparo de vida y no se hubiera otorgado el amparo de Incapacidad total y permanente”.

- Que se debe aplicar la sentencia de tutela T-025 de 2024 proferida por la Corte Constitucional, la cual establece que la *“declaración de asegurabilidad no basta cuando la naturaleza del riesgo solicitado le impone la carga de conocer cierta información, o si en el contexto de cada caso específico, se presentan circunstancias que permitan conocer, o siquiera advertir, cual es el verdadero estado del riesgo”*.
- Y que *“sí se probó la mala fe, fueron omisiones preponderantes... pues se probó que, para la época de suscripción del seguro, otro hubiera sido el actuar al momento de contratar el seguro... y además ya (en sentencia de primera instancia), se había probado el nexo causal entre la omisión (reticencia del asegurado) y la causa del siniestro (fallecimiento de éste)”*.

3. En el traslado de la sustentación, la parte demandante solicitó que se confirmara la sentencia impugnada.

V. CONSIDERACIONES

1. En principio, vale la pena señalar que, a la luz del artículo 328 del C. G. del P., la competencia del Tribunal se circunscribe únicamente a desatar los reparos expuestos por el recurrente, pues es exclusivamente sobre ellos que se abre la posibilidad de emitir un pronunciamiento de fondo.

2. Dicho ello, resulta necesario resaltar el carácter bilateral de la buena fe calificada (*uberrimae bonae fidei*) a la que se deben ajustar las partes en los contratos de seguro y, en especial, en el seguro de vida.

A partir de ella, el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos que determinen el estado del riesgo, mientras que la aseguradora, por su profesionalismo y por la posición dominante que tiene en el ejercicio de su actividad, debe desplegar una labor proactiva para establecer la verdadera extensión de los riesgos que asume, sobre todo, cuando existen circunstancias razonables que así lo aconsejan.

Así lo entendió la Corte Constitucional en la sentencia C-232 de 1997, al indicar que:

“aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador”.

De igual forma, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sostenido que:

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

*“La uberrimae bona fidei, por lo tanto, se predica tanto del tomador o asegurado como del asegurador. En palabras de la Sala, según los antecedentes antes citados, al «mismo tiempo es **bipolar**, en razón de que ambas partes deben observarla, sin que sea predicable, a modo de unicum, respecto de una sola de ellas»¹. De modo que le corresponde al tomador expresar con sinceridad las circunstancias en que se halla, pero también al **asegurador se le impone una labor de verificación, de investigación, de diligencia, de «pesquisa»² como ya los había exigido al interpretar el artículo 1058 del Código de Comercio...**”³.*

Es por ello que luego de recoger varios precedentes jurisprudenciales y por unanimidad, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia de Casación SC167 de 11 de julio de 2023, expuso las siguientes subreglas en materia de reticencia de los contratos de seguro de vida:

- “(i) el precepto incorpora la obligación del tomador de declarar sinceramente el estado del riesgo;*
- (ii) dicha prestación es entendida como una aplicación práctica del principio de la buena fe exenta de culpa aplicable en materia mercantil⁴;*
- (iii) la buena fe es entendida como un postulado de doble vía, por un lado implica la legítima creencia de la corrección del par negocial, por otro el deber de comportarse con lealtad, honestidad y probidad desde la formación del contrato hasta su ejecución⁵;*
- (iv) la declaración sincera del estado del riesgo busca garantizar la formación del consentimiento de la aseguradora, quien, en línea de principio, es ignorante del riesgo que proyecta asegurar, cuyo conocimiento proviene de primera mano del tomador – asegurado⁶;*
- (v) la manifestación reticente o inexacta del tomador conduce a la nulidad relativa del contrato de seguro, siempre que la información omitida sea trascendente, es decir, que de ser conocida por la aseguradora conduciría a la abstención de celebrar el contrato o ajustarlo en condiciones más onerosas para el tomador;*
- (vi) la carga de la prueba de acreditar la reticencia, o inexactitud, y la trascendencia recae en cabeza de la aseguradora;***
- (vii) de mediar cuestionario, la mendacidad del declarante hará prueba tanto de la reticencia como de la trascendencia de la información omitida para el aseguramiento⁷;*
- (viii) si la declaración no está precedida de cuestionario, la anulación del vínculo estará sujeta a que el tomador haya encubierto con culpa circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo;*

¹ C. S. J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 2 de agosto de 2001, expediente 06146.
² C. S. J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 2 de agosto de 2001, expediente 06146.
³ C. S. J., Sala de Casación Civil, Sentencia SC3791 de 1º de septiembre de 2021, Exp. No. 20001-31-03-003-2009-00143-01.
⁴ SC de 2 de agosto de 2001, Exp. 6146; SC de 27 de febrero de 2012, Exp. 11001 3103 002 2003 14027 01
⁵ SC de 26 de abril de 2007, Exp. 11001-31-03-022-1997-04528-01
⁶ SC de 30 de noviembre de 2000, Exp. 5473.
⁷ SC de 30 de noviembre de 2000, Exp. 5473; SC de 1 de septiembre de 2010, Exp. 05001 3103 001 2003 00400 01.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

(ix) si el asegurador se abstiene de recoger la declaración de asegurabilidad, de inspeccionar el estado del riesgo, se entiende que asume el riesgo cuya cobertura se le encomendó⁸;

(x) si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del tomador, no se impondrá la nulidad, pero se reducirá la prestación hasta el porcentaje que represente la prima estipulada respecto de la que debió pactarse de conocerse el estado del riesgo;

(xi) **las sanciones, entre ellas la nulidad relativa, no se impondrán, si el asegurador antes de celebrar el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos sobre los cuales versan los vicios de la declaración, o si ya celebrado, se allana a subsanarlos o los acepta expresamente⁹.**

La última regla enunciada es conocida como conocimiento presunto, o presuntivo, del asegurador sobre los vicios de la declaración de asegurabilidad; su materialización de acuerdo con la jurisprudencia parte de reconocer que: (i) la compañía aseguradora es una profesional del ramo, que debe conducirse como tal en la durante la vigencia del contrato y la etapa precontractual; (ii) debe obrar con diligencia en la identificación del estado del riesgo; (iii) **no basta que se conforme con la declaración de asegurabilidad del tomador, cuando la naturaleza del riesgo solicitado le impone la carga de conocer cierta información, o si en el contexto de cada caso específico, se presentan circunstancias que permitan conocer, o siquiera advertir, cual es el verdadero estado del riesgo**"¹⁰.

Quiere decir lo anterior que si a pesar de la reticencia o inexactitud el tomador, la aseguradora no despliega ninguna labor para inspeccionar el verdadero estado del riesgo que asegurará o si, en todo caso, se trata de una omisión o imprecisión irrelevante, no se podría aplicar la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.

Recuérdese que **“«no toda reticencia o no toda inexactitud están llamadas, ineluctablemente, a eclipsar la intentio del asegurador (...). De ahí que, en determinadas y muy precisas circunstancias, en puridad, puede mediar un ocultamiento; aflorar una distorsión o fraguarse una falsedad de índole informativa y, **no por ello, irremediablemente, abrirse paso la anulación en comento**»**"¹¹¹².

En suma, es posible concluir que si la compañía aseguradora pretende que se declare la nulidad relativa por reticencia de un contrato de seguro de vida, tiene la carga de demostrar, por expresa disposición del artículo 167 del C. G. del P., lo siguiente:

- a) Que existió una omisión o inexactitud por parte del tomador a la hora de declarar el verdadero estado del riesgo;
- b) Que el asegurado actuó de mala fe;

⁸ SC de 19 de mayo de 1999, G.J. t. CCLVIII, pág. 185; SC de 9 de diciembre de 2004, Exp. 1994-14978-02
⁹ SC de 18 de octubre de 1995, Exp. 4640; SC de 2 de agosto de 2001, Exp. 6146; SC de 1 de abril de 2002, Exp. 6825; SC de 26 de abril de 2007, Exp. 1997-04528-01, SC2803 de 4 de marzo de 2016, Exp. 005001 31 03 003 2008 00034 01
¹⁰ C. S. J., Sala de Casación Civil, Sentencia SC167 de 11 de junio de 2023, Exp. No. 760013103017 2019 00025 01.
¹¹ C. S. J., Sala de Casación Civil, Sentencia de 2 de agosto de 2001, expediente 06146.
¹² C. S. J., Sala de Casación Civil, Sentencia SC3791 de 1º de septiembre de 2021, Exp. No. 20001-31-03-003-2009-00143-01.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

Como se observa, podría afirmarse que hubo una inexactitud en la declaración de asegurabilidad de 26 de febrero de 2015, pues a pesar de que para esa fecha HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) pudo tener conocimiento de su diagnóstico de “hipertensión esencial” y “enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)”, ello no aparece consignado en el formato que firmó.

Sin embargo, para el Tribunal no es posible aplicar la sanción por reticencia prevista en el artículo 1058 del C. G. del P., comoquiera que en el expediente no reposa ninguna prueba que demuestre que HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) actuó de mala fe, ni que en la etapa precontractual **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** realizó alguna labor, inspección o pesquisa para determinar el verdadero estado del riesgo que aseguró.

Y se dice ello porque a simple vista se advierte que las “x” que aparecen frente a cada una de las preguntas que tiene la “SOLICITUD CERTIFICADO INDIVIDUAL” que se diligenció para determinar el estado del riesgo, parecen colocadas de manera afanada y sin que se tenga completa certeza de que provengan del asegurado. De hecho, podría afirmarse que se trató de un papel con espacios llenados apresuradamente, solo como forma de cumplir un requisito formal para que luego fuera suscrito por el asegurado, siendo que por ser un documento de significativa importancia para la aseguradora y por ser ésta una profesional en el ramo que goza de una posición dominante, debía ser meticulosamente explicado sobre su contenido y sobre sus consecuencias.

Aunado a ello, es esa declaración de asegurabilidad, HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) autorizó a “cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra instrucción para suministrar a los beneficiarios o a **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** toda información que posea sobre mi salud y/o epicrisis o historias clínicas aún con posterioridad a la ocurrencia de los riesgos amparados”.

Esa sola autorización ciertamente desvirtúa que HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) haya actuado de mala fe, esto es, con la intención de ocultar de forma fraudulenta su verdadero estado de salud, pues precisamente facultó a la aseguradora para que verificara su real estado de salud.

En torno a ese preciso aspecto, en la reciente sentencia de tutela T-025 de 6 de febrero de 2024 (cuya aplicación reclama la apelante), la Corte Constitucional tras analizar diferentes sentencias de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, indicó que “...**la autorización de acceso a la historia clínica desvirtúa la mala fe.** Así lo ha considerado la Corte Suprema de Justicia en los casos en que estos han autorizado expresamente acceder a su historia clínica¹³ o han consentido someterse a los exámenes médicos solicitados por la aseguradora¹⁴”.

También hay que señalar que en la audiencia de instrucción y juzgamiento que se celebró el 18 de junio de 2024, la representante legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** admitió que esa entidad sólo se tuvo a la declaración de asegurabilidad suscrita por HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.), lo cual

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia STL15751-2021 de 17 de noviembre de 2021 (Exp. No. 95579), sentencia STC13819-2021 de 15 de octubre de 2021 (Exp. No. 11001-02-03-000-2021-03410-00).

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, sentencia STC117-2023 de 18 de enero de 2023 (Exp. No. 20001-22-14-001-2022-00262-01).

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

denota que esa entidad no actuó como un profesional diligente, pese a que no sólo quedó autorizada expresamente por el asegurado para consultar su historia clínica, sino que por su conocimiento en el área comercial y su posición dominante, estaba en condiciones de obtener la información que ahora tilda como desconocida.

Y si bien el artículo 1158 del Código de Comercio no le impone al asegurador la obligación de realizar exámenes médicos en la etapa precontractual, nada le impedía inspeccionar oportunamente el historial médico de HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.). De hecho, la consulta del historial médico del asegurado era tan posible, que efectivamente pudo hacerse por la aseguradora cuando se objetó la reclamación realizada por los demandantes y también al contestar la demanda, lo que refleja que aquélla estaba en condiciones de determinar el estado del riesgo y nada hizo, por lo que ahora no podría valerse de su propia negligencia para alegar el ocultamiento de una información que ciertamente estaba a su alcance.

Aunado a ello, tampoco puede pasarse por desapercibido que HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) tenía 66 años de edad para la fecha en que suscribió la declaración de asegurabilidad dispuesta por **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

Tal situación, a juicio de la Sala, se alzaba como una circunstancia que debía valorarse por la aseguradora para indagar oportunamente acerca de la información consignada en el referido formato, en tanto que el sentido común y las reglas de la experiencia indican que una persona de esa edad, podría padecer enfermedades u otras afecciones de salud.

Todas estas circunstancias, analizadas en conjunto, permiten llegar al convencimiento de que en virtud de su "*deber de comprobación*", **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** pudo haber conocido razonablemente el estado de salud del asegurado, quedando entonces obligada a asumir el riesgo cuya cobertura se contrató.

Y es que como indicó la Corte Constitucional en la sentencia T-344 de 21 de agosto de 2024, en estos eventos, tal deber "**...no se cumple simplemente con la inclusión de cláusulas dirigidas a eximirse frente a determinadas patologías o con la imposición del diligenciamiento de un cuestionario predeterminado...**"¹⁵.

4. Por lo demás, cabe señalar que aunque los fallos de tutela proferidos por la Corte Constitucional tienen efectos "*inter partes*", lo cierto es que es posible echar mano de la *ratio decidendi* de ese tipo de providencias para apoyar las decisiones judiciales, "*en especial si son adoptadas por órganos cuya función es unificar jurisprudencia*"¹⁶.

Y justamente, atendiendo el pedimento del censor, se observa que recientemente, en la sentencia de tutela T-025 de 6 de febrero de 2024, la Corte Constitucional expuso que aunque existen tres posturas sobre el alcance y contenido del deber de diligencia que le asiste a las aseguradoras, a la hora de alegar una posible reticencia, consideró que la que mejor "*armoniza las*

¹⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-344 de 2024.
¹⁶ Corte Constitucional, Sentencia SU-053 de 2015.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

obligaciones de las partes del contrato de seguro en la etapa precontractual y no impone cargas desproporcionadas e irrazonables a ninguna de ellas", es aquella que exige que **"...en algunos casos, la aseguradora constate la veracidad de las respuestas al cuestionario y verifique el real estado de salud del tomador. En particular, cuando la naturaleza del riesgo solicitado le impone la carga de conocer cierta información, o si en el contexto de cada caso específico, se presentan circunstancias que permitan conocer, o siquiera advertir, cual es el verdadero estado del riesgo. En estos casos, el asegurador debe constatar el estado de salud del tomador y verificar la veracidad de la declaración de asegurabilidad por medio de, entre otras, la realización de exámenes médicos o la revisión de la historia clínica. Si no lo hace, se aplica la regla de conocimiento presuntivo, aun si el tomador omitió informar sobre preexistencias al contestar el cuestionario"**.

Esa misma postura fue reiterada por la Corte Constitucional en la sentencia de tutela T-344 de 21 de agosto de 2024, en la que anotó que **"si bien el adquirente debe declarar su condición de salud, «la aseguradora será quien investigue el estado del riesgo»¹⁷, por lo que se hace necesario corroborar lo declarado por el asegurado y cerciorarse que la condición informada sí corresponde a la realidad¹⁸. Justamente, «la Corte ha entendido que este deber es mayormente exigible a la aseguradora»¹⁹".**

En tal sentido, los argumentos vertidos por el máximo órgano Constitucional sobre la figura de la reticencia en los contratos de seguro de vida, refuerzan las conclusiones aquí vertidas, en tanto que, en este caso en particular, existían circunstancias razonables que imponían a **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** el deber de desplegar averiguaciones para conocer el verdadero estado del riesgo.

En suma, pues, no hay duda de que en este evento en particular la aseguradora tenía pleno conocimiento de la edad de HERNANDO GARCÍA QUIMBAYO (q.e.p.d.) y estaba facultada expresamente por éste para indagar en su historial médico, a efecto de obtener la información que le resultara útil para definir si contrataba o no, y bajo qué condiciones. Por ende, si pudiendo consultar esa información, no lo hizo, pese a que las circunstancias del caso así lo aconsejaban, cabe concluir que su proceder descarta la mala fe del asegurado y, por lo mismo, no podría tenerse por configurada la reticencia.

Siendo ello así, resultaba procedente desestimar la nulidad del contrato y ordenar su cumplimiento.

5. Puestas de esa manera las cosas, ante el fracaso de los reparos elevados por **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, la sentencia de primera instancia se confirmará.

6. De conformidad con el numeral 1° del artículo 365 del C. G. del P., se condenará en costas al recurrente por ser la parte vencida en esta instancia.

¹⁷ Sentencia T-658 de 2017.

¹⁸ Sentencia T-316 de 2015.

¹⁹ Sentencia T-591 de 2017.

Proceso:	DECLARATIVO / VERBAL / RESP. CIVIL CONTRACTUAL
Demandante (s):	DIEGO FERNANDO GARCÍA ARIAS Y OTROS
Demandado (s):	BBVA COLOMBIA S.A. Y OTRO
Rad. No.:	13001-31-03-007-2023-00158-01

VI. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

- 1°. **CONFIRMAR** la sentencia de 3 de octubre de 2024, dictada por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cartagena en el asunto de la referencia.
- 2°. **CONDENAR** al pago de las costas en segunda instancia a **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**
- Éstas se liquidarán por la *a quo*, en la forma prevista en el artículo 366 del C. G. del P., incluyendo como agencias en derecho el equivalente a 5 salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- 3°. Devuélvase el expediente al juzgado de origen, previas las anotaciones de rigor.

Notifíquese y cúmplase.

Firmado Por:

John Freddy Saza Pineda
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 001 Civil Familia
Tribunal Superior De Cartagena - Bolivar

Oswaldo Henry Zárate Cortés
Magistrado
Sala Civil Familia
Tribunal Superior De Bolivar

Jose Eugenio Gomez Calvo
Magistrado
Sala Civil Familia
Tribunal Superior De Bolivar

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12
Código de verificación:

d45f282c00a1ee3892c41f5b955a534e846cbb6fe08d129b5aa63b4b649a6cd3

Documento generado en 09/12/2024 01:39:43 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>