

TRABAJO DE GRADO
ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL

Presentado a:

Dra. María Cristina Isaza Posse

Presentado por:

Harry Willian Gallego Jiménez

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS
ESPECIALIZACIÓN DERECHO DE SEGUROS

Bogotá DC, Noviembre 2016

ANALISIS JURISPRUDENCIAL
PRESCRIPCIÓN EN EL CONTRATO DE SEGUROS

Harry Willian Gallego Jiménez

Dra. María Cristina Isaza Posse

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS
ESPECIALIZACIÓN DERECHO DE SEGUROS

Bogotá DC, Noviembre 2016

NOTA DE ADVERTENCIA

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por que no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por que las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

Si presenta alguna inquietud por favor no dude en comunicarse.

Contenido

Exp.0500131030012004-00457-01Corte Suprema.....	9
1. HECHOS.....	10
2. PROBLEMA JURÍDICO.....	10
2.1 PRIMERA INSTANCIA.....	11
2.2 SEGUNDA INSTANCIA.....	11
3. FUNDAMENTOS DEL TRIBUNAL.....	11
4. DEMANDA DE CASACIÓN.....	12
5. CONSIDERACIONES.....	13
6. DECISIÓN.....	15
7. EVALUCIÓN CRÍTICA.....	15
Exp.66001-3103-003-2006-00190-01Corte Suprema.....	17
8. HECHOS.....	18
9. PROBLEMA JURÍDICO.....	18
9.1 PRIMERA INSTANCIA.....	19
9.2 SEGUNDA INSTANCIA.....	19
10. FUNDAMENTOS DEL TRIBUNAL.....	19
11. DEMANDA DE CASACIÓN.....	20
12. CONSIDERACIONES.....	24
13. DECISIÓN.....	26
14. EVALUCIÓN CRÍTICA.....	26
Exp. T-3.921.594 Corte Constitucional.....	27
15. HECHOS.....	28
16. PROBLEMA JURÍDICO.....	29
16.1PRIMERA INSTANCIA.....	30
16.2 SEGUNDA INSTANCIA.....	30
17. COMPETENCIA.....	30
18. CONSIDERACIONES.....	31
19. DECISIÓN.....	37
20. EVALUCIÓN CRÍTICA.....	37

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
SALA DE CASACIÓN CIVIL

Abril 4 de dos mil trece (2013).

Magistrado Ponente
FERNANDO GIRALDO GUTIÉRREZ

Exp. 0500131030012004-00457-01

Partes del Proceso:

Antonio David Betancourt Mesa contra La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

1. HECHOS

1. El accionante fue vinculado a la Rama Judicial desempeñándose como Juez de la República.
2. En ejercicio de sus funciones sufrió atentado con arma de fuego contra su vida. Como consecuencia se le dictaminó una pérdida de capacidad laboral del setenta y uno punto setenta y seis por ciento (71.76%).
3. Para la época de ocurrencia de los hechos estaba vigente seguro de vida grupo, tomado por el Consejo Superior de la Judicatura con la aseguradora, que amparaba a todo el personal de la Rama Judicial a Nivel Nacional. El demandante desconocía del seguro y sus amparos.
4. El demandante luego de enterarse de la existencia del seguro radicó en la aseguradora reclamación por incapacidad total y permanente del accionante.
5. En respuesta la aseguradora objetó y negó el pago de la indemnización alegando la prescripción, fundada en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio. Habían transcurrido más de 2 años desde la fecha de la ocurrencia de los hechos.

2. PROBLEMA JURÍDICO

¿Es aplicable el régimen de prescripción extraordinaria contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio, en el evento que el beneficiario del pago indemnizatorio desconozca la existencia del contrato de seguro?

2.1 PRIMERA INSTANCIA

Declaró probada la excepción de la Prescripción Ordinaria derivada del contrato de seguro y desestimó las pretensiones.

2.2 SEGUNDA INSTANCIA

Confirma la decisión por haber transcurrido el término de dos años previsto en el artículo 1081 del Código de Comercio.

3. FUNDAMENTOS DEL TRIBUNAL

1. De tiempo atrás a la fecha de ocurrencia de los hechos y en virtud del cumplimiento de la ley, la entidad a la cual se encontraba vinculado el demandante contrató la póliza del seguro de vida grupo, a fin de cubrir a sus funcionarios de los riesgos contemplados en la misma.
2. Existe una *“actitud culposa del asegurado dada la calidad del mismo, pues durante casi 8 años desconoció de la existencia de la ley y no se preocupó por indagar de la póliza expedida con fundamento en ella; y omisión de quienes están al frente de la administración de la Rama Judicial al no informar de la existencia del contrato, al momento de realizar los trámites de vinculación de nuevos funcionarios o empleados”*.
3. El punto de partida para contabilizar el término de prescripción ordinaria *“es el conocimiento real o presunto del siniestro” de tal manera que la*

reclamación que se hace pasados dos (2) años contados a partir de ese momento resulta ineficaz.

4. DEMANDA DE CASACIÓN

- Cargo Único: Se acusa la sentencia de ser violatoria por vía directa de los artículos 1039, 1064, 1081, 1079, 1080, 1137 y 1148 del Código de Comercio; 9 y 63 del Código Civil; 56 de la Ley 4 de 1913; y 4 y 8 de la Ley 153 de 1887.
- No es posible aplicar el régimen de la Prescripción extraordinaria derivada del contrato de seguro consagrado en el artículo 1081 del Código de Comercio, teniendo en cuenta los fundamentos que a continuación se exponen:

1.El artículo 1081 del Código Civil establece un plazo de “prescripción ordinaria” de dos años, que “es de tipo subjetivo, pues supone no solo la capacidad del sujeto al que se sanciona con la extinción del derecho, sino además, que éste conozca la existencia de su derecho o del hecho que da lugar a la acción”, lo que obliga verificar “si el demandante estaba en condiciones de ejercer su derecho, no sólo por ser capaz, sino por haber tenido conocimiento de la existencia del mismo”.

Señala, igualmente, la “*prescripción extraordinaria*” que es objetiva y resulta aplicable “*incluso a las personas que no estaban en condiciones de ejercer sus derechos, bien porque se encontraban en una situación de incapacidad o bien porque no tuvieron conocimiento del derecho a accionar judicialmente*”.

2. Según los criterios de la jurisprudencia la “*prescripción ordinaria resulta aplicable a los sujetos que están en condiciones de ejercer las acciones derivadas del contrato de seguro, pues son capaces y tienen conciencia de ser titulares del derecho que da lugar a la acción; por el contrario, la prescripción extraordinaria resulta aplicable a aquellos sujetos que se encuentran en imposibilidad de ejercer*

sus derechos, bien sea por razón de una incapacidad o por el desconocimiento del derecho que da lugar a la acción”. De tal manera que “cuando el sujeto desconoce la existencia del contrato de seguro que lo ampara frente a cierto riesgo, resulta aplicable el término de prescripción extraordinaria de la acción (...) toda vez que quien desconoce la existencia del contrato de seguro y por ende su calidad de acreedor de la prestación, no está en condiciones de ejercer las acciones derivadas del seguro”.

3. En el derecho colombiano son frecuentes los seguros tomados por una persona por cuenta de otra o de un grupo, así mismo que en los de vida y accidentes los beneficiarios no sepan que ostentan tal calidad, lo que les imposibilita ejercer sus derechos y *“la inadecuación de la prescripción ordinaria, dada su naturaleza puramente subjetiva”*, caso en el cual *“impone aplicar el término de prescripción de cinco años de la prescripción extraordinaria”*, como lo señala la doctrina.

5. CONSIDERACIONES

- El artículo 1081 del Código de Comercio, es una norma de orden público impide, pues que, como sucede con las normas dispositivas, pueda estipularse en contrario, porque es evidente el interés del orden social en que este fenómeno sea controlado por la ley.
- A pesar de que en la norma se hace alusión a dos especies de prescripción, esto es, la ordinaria y la extraordinaria, no quiere decir que sean el producto de una dicotomía irreconciliable, pues, son más los puntos que las unen que los que las separan.

Es así como ambas se pueden presentar en cualquier clase de discusión originada en un contrato de seguro y corren frente a todos los titulares del

derecho respectivo, ya se trate del tomador, el beneficiario, la aseguradora o el asegurado.

Lo que las diferencia, en esencia, son dos aspectos puntuales. Uno subjetivo, relacionado con el conocimiento, real o presunto, que se tenga de la ocurrencia del siniestro, y el otro objetivo, que tiene que ver con la capacidad para hacer efectivo el reconocimiento del siniestro y el pago de la indemnización pretendida, sin que ello impida que corran de modo simultáneo, como en efecto puede suceder.

- Recientemente la Corte precisó como características y aspectos determinantes de la dualidad extintiva del artículo 1081 del estatuto mercantil que “[l]as dos clases de prescripción son de diferente naturaleza, pues, mientras la ordinaria depende del conocimiento real o presunto por parte del titular de la respectiva acción de la ocurrencia del hecho que la genera, lo que la estructura como subjetiva; la extraordinaria es objetiva, ya que empieza a correr a partir del surgimiento del derecho, independientemente de que se sepa o no cuándo aconteció (...) Todas las acciones que surgen del contrato de seguro, o de las normas legales que lo regulan, pueden prescribir tanto ordinaria, como extraordinariamente (...) La prescripción extraordinaria corre contra toda clase de personas, mientras que la ordinaria no opera contra los incapaces (...) El término de la ordinaria es de sólo dos años y el de la extraordinaria se extiende a cinco, ‘justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situaciones jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas’ (...) Las dos formas de prescripción son independientes y autónomas, aun cuando pueden transcurrir simultáneamente, adquiriendo materialización jurídica la primera de ellas que se configure” (sentencia del 18 de diciembre de 2012, exp. 2007-00071).

- Teniendo en cuenta los alcances de la norma, resulta preciso concluir que la persona capaz, condición ajena a su condición física, que teniendo conocimiento del hecho que da base a la acción no ejerce su derecho dentro del término de los dos (2) años contados a partir de su ocurrencia, no podrá alegar para su beneficio la aplicación de la Prescripción Extraordinaria.
- No es posible admitir que la ignorancia de la existencia de la póliza encasilla en cualquiera de las modalidades de Prescripción, por cuanto esto significaría una modificación normativa, que prohíbe precisamente la naturaleza de orden público que le confiere la ley a la prescripción.

6. DECISIÓN

No Casa la sentencia, condena en Costas y Agencias en Derecho a cargo de la parte recurrente.

7. EVALUCIÓN CRÍTICA

Es interesante el análisis realizado por el actor al señalar que el beneficiario del seguro no conocía de la existencia del contrato de seguro y que, por ende, se debe tener en cuenta y aplicar el término de cinco (5) años reservado para la prescripción extraordinaria; sin embargo, tal como lo señalan las consideraciones de la corte, prescribe el derecho para aquel que siendo capaz no lo ejerce dentro de los dos (2) años contados a partir del hecho que da base a la acción, señala el artículo 1081 del código de comercio que la prescripción ordinaria es de dos (2) años “y empezará a contar desde el momento que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción”. El autor Hernán Fabio López en su obra “Comentarios al Contrato de Seguro”, respecto de la prescripción ordinaria trata “los conceptos de interesado y de hecho que da base a la acción”, precisando que el primero se refiere al “*sujeto de derecho que está habilitado para exigir el*

cumplimiento de prestaciones emanadas del contrato de seguro”, siendo aquel que podrá ser indemnizado por el asegurador con la ocurrencia del riesgo asegurado y el segundo concepto señala de forma expresa, “usualmente es el siniestro, pero debemos cuidarnos de creer que el único evento debido a que existen otros hechos que no son siniestro y claramente dan pie para ejercitar acciones derivadas de este contrato”; en esa medida, considero acertada la posición de la corte al señalar que no es posible aplicar la prescripción extraordinaria como límite máximo de la prescripción extintiva emanada del contrato de seguro ante el desconocimiento de la existencia del contrato de seguro, por cuanto esto significaría una modificación normativa, que prohíbe precisamente la naturaleza de orden público que le confiere la ley a la prescripción.

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
SALA DE CASACIÓN CIVIL

Abril 5 de dos mil once (2011).

Magistrada Ponente

RUTH MARINA DÍAZ RUEDA

Exp. 66001-3103-003-2006-00190-01

Partes del Proceso:

María Libia Sintua Bailarín, en nombre propio y en representación de sus menores hijas Ana Marcela, Bertha Alicia y Dorilia Cheche Sintua; así mismo por Ariel, Ancisar, Rosalina, Alirio Cheche Sintua y Oscar Darío Cheche Pepe contra aquella, quien a su vez llamó en garantía a Seguros Colpatria S.A.

8. HECHOS

6. El 05 de agosto de 2004 ocurrió accidente de tránsito que causó la muerte de varias personas, entre ellas a dos integrantes de la familia de los demandantes, quienes se desplazaban en calidad de pasajeros de un bus de servicio público afiliado a una empresa de transportes.
7. El 26 de octubre de 2006 -más de dos años después del accidente- los actores presentaron demanda “ordinaria de mayor cuantía de responsabilidad civil extracontractual” tendiente al reconocimiento de los perjuicios causados con motivo del deceso de sus familiares.
8. El vehículo en que se desplazaban las víctimas, contaba con pólizas de Responsabilidad Civil Contractual y extracontractual, básica y de excesos, contratadas por la empresa transportadora para amparar los riesgos inherentes a la actividad del transportes de pasajeros, estas pólizas se encontraban vigentes para la fecha en que ocurrieron los hechos y fueron emitidas por la aseguradora que, a su vez, fue vinculada al proceso mediante el llamamiento en garantía realizado por el tomador de las mencionadas pólizas.

9. PROBLEMA JURÍDICO

¿Es predicable señalar que la acción extracontractual, es la llamada a ejercer por los herederos del causante, cuando se ha incumplido con la obligación a cargo del transportador y que el término de prescripción aplicable corresponde al establecido para el contrato de transporte o al previsto en la regulación civil?

9.1 PRIMERA INSTANCIA

El juzgado de conocimiento, teniendo en cuenta las condiciones establecidas en el contrato de seguro, exoneró a la aseguradora, por falta de cobertura, de cubrir suma alguna de lo que la contradictora les debe reconocer a los demandantes; declaró civilmente responsable a la empresa transportadora por la muerte de los pasajeros y en consecuencia dispuso que se pagara perjuicios de orden material e inmaterial respecto de cada occiso a los accionantes.

9.2 SEGUNDA INSTANCIA

Confirma la decisión del ad quo por cuanto los argumentos presentados por el recurrente no permiten que prospere el recurso presentado.

10. FUNDAMENTOS DEL TRIBUNAL

1. En el estudio asumido por el ad quem al respecto entendió que “los demandantes reclamaron perjuicios personales que sufrieron con la muerte de quienes como pasajeros se transportaban en el vehículo afiliado a la empresa demandada y con tal fin acudieron a la acción de responsabilidad civil extracontractual del asegurado”, pero la póliza que se adujo como soporte de la citación al tercero “se constituyó para garantizar la responsabilidad contractual”, no cubriendo el daño impetrado y por ende “el demandado carece de derecho a exigir de la compañía aseguradora el reembolso del pago que deberá hacer como consecuencia de la sentencia que lo desfavoreció”

2. Las pretensiones de los actores, según se constató, se orientaron a reclamar el pago de los perjuicios morales y materiales que personalmente les ocasionó la muerte sus familiares, acudiendo a la “acción de responsabilidad civil extracontractual”, tal como lo expresaron claramente en la demanda genitora del proceso, por lo que el sentenciador consideró que en esas circunstancias no procedía imponer al “llamado en garantía” la condena de reembolsar a la accionada los valores que a esta se le ordenó cancelar a aquellos, por apoyarse en un seguro de “responsabilidad contractual” que no amparaba tal figura jurídica.
3. Con relación a los riesgos protegidos reza el artículo 1056 del Código de Comercio: “Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, y sobre el particular la Corte ha señalado que “(...), los sucesos inciertos cubiertos serán los que correspondan a la clase que genéricamente se ofrezca y los que las partes de manera particular y explícita convengan adicionar, sin perjuicio de las exclusiones que expresamente se establezcan; (...)”¹ (sent. cas. civ. de 30 de agosto de 2010 exp. 2001-01023-01).

11. DEMANDA DE CASACIÓN

- Cargo Único: Se acusa la sentencia con apoyo en la causal 1ª del precepto 368 del Código de Procedimiento Civil por violación directa de la ley sustancial originada en “errores de derecho evidentes y ostensibles”, pues “el Tribunal dejó de aplicar los artículos 993 (prescripción de las acciones provenientes del contrato de transporte) y 2545 del Código Civil (prescripciones de corto tiempo) y en su defecto aplicó indebidamente el artículo 2536 del Código Civil modificado por el 8° de la Ley

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia de 2 de febrero de 2001, exp. 5670.

791 de 2002, que señala el término de prescripción para las acciones ordinarias en diez años”

En apoyo del ataque se exponen los argumentos que seguidamente se resumen:

1. Aduce el impugnante que el término de diez años de prescripción contemplado en la norma civil es la regla general aplicable a *“todas las acciones ordinarias que provengan de un contrato”*, salvo los eventos en que se establezcan *“prescripciones de corto tiempo”*, dentro de las que ubica las relacionadas con el de transporte del artículo 993 del Código de Comercio, según el cual *“(…) las acciones directas o indirectas provenientes del contrato de transporte prescriben en dos años”*, por lo que se debe observar lo allí previsto, dado *“el principio de especialización, máxime cuando los términos de prescripciones de corto tiempo corren contra toda persona y por ser además, las normas que señalan los términos de prescripción, de orden público”*; puntualiza que el debate planteado se concentra a establecer el entendimiento de los mecanismos procesales identificados en el citado precepto *“(…) y si la acción que tienen los causahabientes del pasajero fallecido a consecuencia de un accidente que ocurra durante la ejecución del contrato de transporte para reclamar los perjuicios que personalmente les haya causado su fallecimiento, proviene del contrato de transporte de acuerdo al supuesto de hecho previsto en el artículo 1006 del Código de Comercio, así sea esa acción extracontractual”*, y agrega que busca un pronunciamiento de esta Corporación *“unificando la jurisprudencia en esta oportunidad, señalando el alcance e interpretación sobre ese tema que es en verdad trascendente, pues no puede entenderse que lo consagrado en el artículo 993 del Código de Comercio resulte ser un dislate del legislador”*.
2. *Luego de transcribir apartes de las consideraciones del ad quem al respecto, indica que si “concluyó que la acción que los demandantes ejercitaron contra la Flota Occidental tiene su origen en el contrato de transporte, siendo*

consecuente con su discurso jurídico, tendría que haber arribado igualmente a la conclusión que la norma aplicable para la prescripción de esas acciones es la establecida en el artículo 993 del Código de Comercio, vale decir, la prescripción de dos años”, y razona que de las modalidades reconocidas en la citada norma, sirve de ejemplo de las directas las que tienen “los herederos del pasajero que fallece a consecuencia de un accidente de tránsito que ocurra en la ejecución de un contrato de transporte, para reclamar del transportador los perjuicios que sufrió el propio pasajero y que transmite a sus causahabientes por causa de muerte (acción contractual); y un ejemplo de las indirectas sería la acción que tienen los causahabientes del pasajero fallecido en un accidente que ocurra cuando está siendo transportado, para reclamar los perjuicios que personalmente les haya causado su muerte (acción extracontractual, [...]), las cuales podrán ejercer en forma separada o sucesiva, pero nunca acumulativamente (...)”, dada la prohibición legal.

3. Según los criterios de la jurisprudencia la *“prescripción ordinaria resulta aplicable a los sujetos que están en condiciones de ejercer las acciones derivadas del contrato de seguro, pues son capaces y tienen conciencia de ser titulares del derecho que da lugar a la acción; por el contrario, la prescripción extraordinaria resulta aplicable a aquellos sujetos que se encuentran en imposibilidad de ejercer sus derechos, bien sea por razón de una incapacidad o por el desconocimiento del derecho que da lugar a la acción”. De tal manera que “cuando el sujeto desconoce la existencia del contrato de seguro que lo ampara frente a cierto riesgo, resulta aplicable el término de prescripción extraordinaria de la acción (...) toda vez que quien desconoce la existencia del contrato de seguro y por ende su calidad de acreedor de la prestación, no está en condiciones de ejercer las acciones derivadas del seguro”.*

4. Alega que la *“acción extracontractual”* que nos ocupa estuvo apuntalada en el incumplimiento del contrato de transporte, tal como se afirmó en el hecho

cuarto de la demanda que *“era responsabilidad de la empresa afiliante, del propietario del vehículo y del conductor mismo, llevar sanas y salvos al señor Rafael Cheche Borocuara y a la menor Lucelly Cheche Sintua, hasta su destino final, pero con el hecho que se presentó, el contrato de transporte no se cumplió a su cabalidad por los obligados”*, y que el sentenciador no obstante reconocer esa circunstancia, sostuvo que era de *“diez años”* el término de prescripción, *“por el sólo hecho de ser extracontractual”*, desconociendo lo previsto en el canon 993 del Código de Comercio que alude *“a una prescripción especial de dos años, para todas las acciones que directa o indirectamente provengan de este tipo de contrato, para terminar aplicando indebidamente la prescripción prevista en el artículo 2356 del Código Civil”*, y tras calificar de errado ese criterio insiste que *“(…) ese término de prescripción debe extenderse igualmente a las acciones que tienen los herederos del pasajero fallecido en un accidente de tránsito ocurrido durante la ejecución de un contrato de transporte, porque de acuerdo al artículo 2536 del Código Civil las prescripciones de corto plazo corren también contra toda persona (...)*; agrega que la acción contractual es *“directa”*, mientras la extracontractual *“indirecta”* y que se violaría el derecho a la igualdad, en razón a que la *“acción”* del pasajero, quien es el inicial afectado podría extinguirse en un bienio, mientras la de sus herederos por el perjuicio que les causó su muerte, en *“diez años”*, cuando ambas tienen un mismo origen.

5. Añade que para llegar a esa conclusión el Tribunal se apoyó en el criterio de un tratadista nacional, quien incurre en el mismo error argumentativo e indica que de no haber cometido las equivocaciones jurídicas destacadas y demostradas por la inaplicación de las normas sustanciales correspondientes, habría aceptado el aludido fenómeno extintivo respecto de la *“acción”* de los demandantes, por lo que impetra quebrar el fallo del ad quem y proferir sentencia sustitutiva en tal sentido.

12. CONSIDERACIONES

- Está acreditado y no son hechos discutidos, los referentes a que los actores promovieron “*acción de responsabilidad civil extracontractual*”; que la demanda se presentó en la oficina de reparto el 26 de octubre de 2006, así como la responsabilidad de la accionada.
- El precepto 1006 del Estatuto Mercantil permite entender que la muerte del pasajero que ocurre durante la ejecución del contrato de transporte da lugar a que sus herederos puedan ejercitar “(...) *la acción contractual transmitida por su causante y la extracontractual derivada del perjuicio que personalmente les haya inferido la muerte (...)*, aunque no acumulativamente, pero sí de manera separada o con carácter sucesivo.

La Corte en sentencia de 31 de julio de 2008 exp. 2001-00096-01, reiteró el criterio que sobre el citado tema se ha venido observando y al respecto comentó:

“La Sala, sobre la temática expuesta, tiene dicho que ‘cuando el pasajero haya fallecido a consecuencia de un accidente acaecido durante la ejecución del contrato de transporte, de cuya ocurrencia sea culpable el transportador, sus herederos podrán ejercer separada o exclusivamente ‘la acción contractual transmitida por su causante y la extracontractual derivada del perjuicio que personalmente les haya inferido su muerte’, como reza el artículo 1006 del C. de Co., situaciones que la Corte ha puntualizado al expresar que si los herederos ‘(...) hubieran sufrido perjuicios personales a causa del accidente, entonces habiéndose de considerar como terceros a este respecto, bien pueden elegir entre su acción por los perjuicios propios,

que sería necesariamente la aquiliana, y la heredada del causante, como sucesores de éste, que sería la contractual' (G.J. CXL, págs.. 123 a 125). Esto es: que la clase de acción que elijan los herederos del pasajero muerto contra el transportador dependerá de los perjuicios que quieran reclamar, ya sean los que personalmente hayan sufrido o los que se hubieran causado a la víctima con el incumplimiento del contrato de transporte, siendo los primeros propios de la responsabilidad extracontractual y los segundos de la contractual (...).

Se deja claro que la “acción de responsabilidad civil extracontractual” que al amparo de lo previsto en el artículo 1006 del Código de Comercio pueden promover “los herederos del pasajero fallecido a consecuencia de un accidente que ocurra durante la ejecución del contrato de transporte”, no se adecua al concepto de “acciones directas o indirectas provenientes del contrato de transporte” mencionadas en el precepto 993 ejusdem, sino que se regula por el régimen común, pues como quedó visto, su misma naturaleza “extracontractual” tiene su origen en el hecho que ocasiona el daño y, que para el caso debatido corresponde, como se infiere de la citada norma, a la muerte del viajero, es decir, que ese acontecimiento luctuoso es la causa del agravio con significación económica, mas no el incumplimiento del aludido acuerdo.

Cabe agregar, que las referidas “*acciones directas*” son las propias del negocio jurídico en mención y las “*acciones indirectas*” aquellas que acceden a ese convenio, *verbi gratia*, por razón del instituto jurídico de la subrogación.

- Se deduce de lo analizado que al no haberse apoyado la demanda promovida por los actores en el contrato de marras, no se aplica el término de prescripción a que alude la citada disposición del Estatuto Mercantil, sino el lapso general contemplado en el 2536 del Código Civil, como lo ha entendido de tiempo atrás la jurisprudencia, al no consagrarse un plazo especial.

En ese sentido esta Corporación en sentencia sustitutiva de 30 de junio de 2005 exp. 1998-00650-01, expuso que la *“prescripción de las acciones derivadas del contrato de transporte no está llamada a prosperar, por cuanto la responsabilidad de los demandados se reclamó por la vía de la responsabilidad extranegocial, que no está sujeta a los plazos que para la extinción de las acciones resultantes del referido pacto consagra el artículo 993 del Código de Comercio”*.

- Corolario de lo expuesto es que el cargo estudiado no puede prosperar.

13. DECISIÓN

No Casa la sentencia por el Tribunal, condena en costas a cargo de la parte recurrente.

14. EVALUCIÓN CRÍTICA

Podría considerarse que el interesado tiene la posibilidad de escoger la prescripción más favorable, lo cual no es cierto, por cuanto si hablamos del contrato del seguro la ordinaria y la extraordinaria corren paralelamente y en ningún caso el plazo será superior a los cinco años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, así lo señala el profesor Hernán Fabio López²; no obstante, en el proceso de responsabilidad civil extracontractual, se podrá ejercer la acción dentro del plazo de diez años, establecido para las acciones derivadas de la responsabilidad civil. Por lo anterior, el asegurado queda expuesto, por el transcurso del tiempo, si este no es demandado dentro del término de prescripción aplicable al contrato de seguro, obligándole a la promover demanda en contra del asegurador con la finalidad de interrumpir el término de la prescripción. En esa medida se da la alternativa a la víctima y por qué no decirlo, ventaja, respecto del asegurado existiendo un trato diferente para cada uno que viola el derecho a la igualdad.

² COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO, Dupre Editores – 2014, 6ª Edición, pag.532

CORTE CONSTITUCIONAL
Sala Novena de Revisión

Veintitrés (23) de septiembre de dos mil trece (2013)

Magistrado Ponente

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Expediente T-3.921.594

Partes del Proceso:

Acción de tutela instaurada por Mery Montoya de González contra Liberty Seguros
S.A.

15. HECHOS

9. La accionante, de 62 años de edad, adquirió un crédito hipotecario con una entidad bancaria. Como exigencia del contrato, suscribió una póliza de seguro de vida grupo de deudores, la póliza operaría por muerte de la deudora o por incapacidad total y permanente con grado superior al 50% de PCL.
10. El cinco (5) de noviembre de dos mil seis (2006), la accionante sufrió un infarto agudo al miocardio, razón por la cual, el ocho (8) de mayo de dos mil doce (2012) fue calificada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez con una pérdida del 80.93 % de su capacidad laboral. Manifiesta que solo desde ese día tuvo conocimiento de su discapacidad.
11. Al resolver un recurso de reposición contra el dictamen, la Junta, el treinta (30) de mayo de dos mil doce (2012), consideró que la fecha de estructuración de la invalidez debía ser el cinco (5) de noviembre de dos mil seis (2006) y no el veinticuatro 24 de abril de dos mil doce (2012) como inicialmente había resuelto. Esta decisión no modificó el dictamen en lo relativo a la pérdida de capacidad laboral.
12. El veinticinco (25) de junio de dos mil doce (2012), la accionante requirió al Banco y a la aseguradora para que se hiciera efectiva la póliza de seguros, por haber acaecido el riesgo de invalidez al perder el 80.93% de su capacidad laboral. En consecuencia, solicitó a la aseguradora pagar la indemnización correspondiente por cuenta del crédito hipotecario.
13. Frente a la solicitud indemnizatoria, el treinta (30) de noviembre de dos mil doce (2012), la aseguradora respondió al Banco y a la accionante objetando dicha solicitud, fundando su respuesta en que había operado el fenómeno

extintivo de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros, de conformidad con el artículo 1081 del Código de Comercio. Lo anterior, dado que el siniestro ocurrió el cinco (5) de noviembre de dos mil seis (2006) y la accionante solo lo había puesto en conocimiento de la aseguradora seis años más tarde; es decir, el veinticinco (25) de junio de dos mil doce (2012). Esta decisión fue confirmada el siete (7) de diciembre de (2012).

14. La accionante manifiesta que la decisión de la aseguradora de objetar el pago de la póliza, vulnera sus derechos fundamentales puesto que no tiene recursos para pagar las cuotas del mencionado crédito, y no puede trabajar por su condición de discapacidad. De igual forma, manifiesta su angustia por la posibilidad de que el cobro coactivo del crédito le lleve a perder su vivienda.
15. La actora, debido a su invalidez, no pudo continuar trabajando. Afirma que no cuenta con los recursos suficientes para mantenerse y mucho menos para efectuar el pago de las cuotas del crédito hipotecario. Adicionalmente, sostiene que no cuenta con ningún tipo de renta adicional como una pensión por invalidez, pues nunca cotizó al Sistema de Seguridad Social. Ante este panorama, la Señora Montoya interpuso acción de tutela solicitando la protección de sus derechos fundamentales.

16. PROBLEMA JURÍDICO

¿Existe vulneración a los derechos fundamentales a la vida, vivienda digna y mínimo vital de la deudora de un crédito hipotecario, por la decisión de una aseguradora de negarse a pagar la póliza del seguro de vida por el riesgo de invalidez, argumentando que las acciones derivadas del contrato de seguros prescribieron, tomando como referencia la fecha de estructuración de invalidez y no la fecha en que conoció su pérdida de capacidad laboral?

16.1 PRIMERA INSTANCIA

Mediante sentencia del once (11) de marzo de dos mil trece (2013), el Juzgado Sexto Penal para Adolescentes con Función de Control de Garantías de Cali (Valle), negó la acción de tutela impetrada, por considerar que no cumple con el requisito de subsidiariedad. El Juez de primera instancia consideró que este conflicto era un asunto netamente contractual. Por ello, puso de presente que la accionante tuvo a su alcance mecanismos judiciales alternos para ventilar el conflicto. Señaló que la acción de tutela no puede ser utilizada para verificar o examinar la legalidad de los contratos, ni como un mecanismo para crear instancias adicionales a las que ya existen.

16.2 SEGUNDA INSTANCIA

La decisión fue confirmada por el Juzgado Tercero Penal para Adolescentes con Funciones de Conocimiento, mediante sentencia del veintidós (22) de abril de dos mil trece (2013). Esto con base en el mismo argumento, relativo al no cumplimiento del requisito de subsidiariedad. Para el Juzgado, existen otros mecanismos para discutir esta controversia, como por ejemplo, la Justicia Ordinaria.

17. COMPETENCIA

La Corte Constitucional es competente para conocer de los fallos materia de revisión, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política, 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y en cumplimiento del auto expedido el seis (6) de junio de dos mil trece (2013) por la Sala de Selección número seis. El artículo 86 de la Constitución establece que la acción de tutela procede frente a particulares cuando quiera que estos (i) presten servicios públicos (ii) atenten gravemente contra el interés público o (iii) respecto de aquellos en los que

el o la solicitante se encuentre en estado de indefensión o subordinación. El artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 reglamenta las anteriores hipótesis. A partir de estas previsiones, la jurisprudencia constitucional ha considerado que es posible la procedencia del amparo frente a particulares que ejercen actividades bancarias y aseguradoras, en tanto prestan un servicio público y sus usuarios se encuentran en estado de indefensión respecto de ellas. En consecuencia, es perfectamente viable que sean objeto de control judicial vía tutela, cuando quiera que con sus acciones u omisiones atenten o pongan en peligro los derechos fundamentales de las y los ciudadanos.

Para resolver el problema jurídico planteado, la Sala (i) reiteró su jurisprudencia sobre la procedencia de la acción de tutela frente a entidades bancarias y/o aseguradoras y el principio o requisito de subsidiariedad; (ii) se refirió a los precedentes en los que se ha discutido, en sede constitucional, la negativa del pago de pólizas de seguros, especialmente en aquellos casos en que se presenta una tensión entre la aplicación estricta de cláusulas contractuales y los derechos al mínimo vital y la vivienda de personas vulnerables; (iii) expuso la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia sobre la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro y, finalmente; (iv) abordó el estudio del caso concreto.

18. CONSIDERACIONES

Para poder resolver el caso concreto, la Corte se apoya en presupuestos que han venido siendo desarrollados con pronunciamientos que han tratado situaciones con similares características y en los que se considera que existe vulneración de derechos fundamentales:

- Criterios que permiten la intervención del juez de tutela: Como apoyo de la decisión, la Corte cita una serie de pronunciamientos relevantes sobre conflictos por el no pago de la póliza de seguro en casos que envuelven la

protección de derechos fundamentales de personas en situación de debilidad manifiesta o vulnerabilidad. Para filtrar los eventos que justifican la intervención del juez de tutela la jurisprudencia constitucional ha construido algunos criterios para identificar cuándo las controversias surgidas de los contratos de seguro de vida grupo de deudores adquieren relevancia constitucional.

En primer lugar (i) la Corte ha entendido que existe mayor probabilidad de vulnerar los derechos fundamentales cuando el interés del accionante no sea exclusivamente patrimonial. Por lo tanto, tienen profunda importancia, las razones que tuvo el tutelante para adquirir el crédito. Por ejemplo, en el caso de los créditos hipotecarios, se presume que el interés que se persigue es el de obtener una vivienda que en muchos casos no solo beneficia al actor sino también a su núcleo familiar. Con los créditos de consumo, el análisis de la Corte fue mucho más riguroso. Si el accionante al no poder trabajar tomó ese crédito para su subsistencia, se presume que su interés no era simplemente patrimonial.

En segundo lugar (ii), si la persona que solicita el amparo se encuentra en condición de discapacidad superior al 50%, la Corte considera que existe un mayor riesgo de vulnerar sus derechos fundamentales. Un análisis riguroso de las sentencias, evidencia que ser sujeto de especial protección constitucional es una condición muy importante para que el juez de tutela tome la decisión. Sin embargo, la Corte ha aclarado que no siempre es suficiente para intervenir en esta clase de relaciones contractuales. Las Sentencias analizadas muestran casos en los que personas en condición de invalidez han perdido en alto porcentaje las posibilidades de obtener recursos económicos para pagar las cuotas de sus créditos, precisamente, porque no pueden trabajar. En algunos casos se constata que a pesar de la imposibilidad para trabajar, la persona cuenta con otros ingresos que le

permiten cumplir su obligación crediticia sin atentar contra su mínimo vital. De allí el siguiente criterio.

En tercer lugar (iii), que carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar sus gastos. En los casos en que la Corte negó el amparo, las personas que solicitaron la tutela contaban con los recursos que les permitía continuar con el pago del crédito y de la prima del seguro. En esas sentencias, la Corte entendió que no se afectaban sus derechos pues evidentemente, al no estar en riesgo su derecho al mínimo vital, podían acudir a vías ordinarias para debatir el pago de la indemnización. Incluso, muchos de ellos, como consecuencia de su invalidez, recibieron pensiones que les permitía sufragar sus gastos.

Finalmente (iv), el juez debe verificar otros aspectos como las obligaciones familiares, o del grupo familiar del afectado, o la presencia de circunstancias adicionales de vulnerabilidad en el peticionario. Solo las circunstancias del caso concreto determinarán los aspectos relevantes a ser tenidos en cuenta por el juez, siempre con el propósito de evaluar si las cargas procesales son o no excesivas para el peticionario.

- Finalidades de la figura de la prescripción en el ordenamiento jurídico colombiano: tenemos que la figura de la prescripción (i) busca generar certidumbre entre las relaciones jurídicas; por esa razón (ii) incentiva y garantiza que las situaciones no queden en suspenso lo largo del tiempo fortaleciendo la seguridad jurídica; (iii) supone que quien no acudió a tiempo a las autoridades para interrumpir el término lo hizo deliberadamente; y finalmente (iv) genera consecuencias desfavorables que pueden llegar incluso a la pérdida del derecho.
- La Corte Constitucional considera que a partir de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, en lo relativo a la prescripción extraordinaria, es

razonable pues sus objetivos cumplen con fines constitucionalmente legítimos como la seguridad jurídica. Esta Corte acoge esa interpretación en tanto proviene del órgano de cierre de la jurisdicción civil. No obstante, en cualquier caso, corresponde al juez de tutela verificar que su aplicación no afecte desproporcionadamente los derechos fundamentales de los asegurados, especialmente, de personas vulnerables o en condición de debilidad manifiesta.

En los contratos de seguro de vida grupo de deudores, la póliza se hace efectiva si se constatan dos situaciones. En primer lugar, (i) la muerte del asegurado o, en segundo lugar, la pérdida de capacidad laboral en un porcentaje superior al 50% certificada por la Junta Regional de Invalidez. En el segundo caso es indispensable probar que (ii.1) se padece de una pérdida de capacidad laboral; (ii.2) que esta es superior al 50%; y (ii.3) cual fue la fecha de su estructuración o siniestro pues solo desde allí se sabe con certeza cuando, en principio, debería comenzar a correr los términos de prescripción tanto ordinaria como extraordinaria. Estos tres requisitos deben ser certificados mediante un experto técnico denominado Junta Regional de Calificación de Invalidez.

Aplicar literalmente la prescripción extraordinaria, sería negar el derecho de esas personas al pago de la póliza. Primero, porque aunque la persona sienta las dificultades en su diario vivir, no puede probar únicamente con su declaración que es una persona con invalidez. Segundo, porque aunque eso fuera viable, el contrato de seguro exige que se demuestre que se padece de una pérdida de más del 50% de capacidad laboral. Tercero, porque únicamente la Junta Regional de Calificación de Invalidez, es el ente encargado de certificar los dos anteriores supuestos. Cuarto, porque sin ese aval técnico, el asegurador, como es natural, negaría u objetaría el pago de la póliza al no demostrar debidamente los requisitos del contrato. Finalmente, porque solo hasta que la Junta Regional de Calificación emita su concepto,

se sabe con certeza cuando fue la fecha de estructuración (siniestro). Es decir, solo desde ese momento se sabe desde cuando comienza a correr el término de prescripción extraordinaria.

Si se aplicara el término de prescripción extraordinaria para estos casos, estas personas estarían en la obligación de presentar la reclamación que interrumpa el término de prescripción dentro de los 5 años siguientes a la fecha que ocurrió el siniestro, pese a que no conocen con certeza desde cuando se comienza a contar. Mucho menos cuál es el grado de incapacidad que padecen.

- En el caso concreto, la Corte aprecia que el derecho, aplicando las reglas de la prescripción ordinaria, aún no está prescrito, por cuanto la accionante fue valorada por la Junta Regional el ocho (8) de mayo de dos mil doce (2012). Desde esa fecha, supo con certeza cuál era su nivel de incapacidad (80.93%). Es a partir de allí que el término de prescripción ordinaria comienza a contarse, pues si bien la Señora afectada pudo tener indicios de su enfermedad, no podía conocer con certeza cuándo se había estructurado. Por esta razón, hasta después de la valoración médica se encontró legitimada para presentar la reclamación correspondiente.

En consecuencia, si la fecha en que la Señora Montoya tuvo conocimiento de los hechos fue el ocho (8) de mayo de dos mil doce (2012), tan solo hasta el ocho (8) de mayo de dos mil catorce (2014) prescribiría su oportunidad para reclamar. Esto, reiterando, pues los dos años de que trata la prescripción ordinaria comenzarían a contar desde el momento en que la Junta hizo la valoración técnica en la cual se supo con certeza que tenía derecho a reclamar el pago de la póliza.

Al aplicar la prescripción ordinaria de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio, la Señora Montoya aún tendría la posibilidad de acudir a la

aseguradora a reclamar el pago de la póliza, pues como se vio, el derecho aún no está prescrito bajo las reglas de la prescripción ordinaria. No obstante, ya habría operado el término de prescripción extraordinaria. Lo anterior dado que si la fecha que se tiene como punto de partida es la fecha del siniestro (cinco (5) de noviembre de dos mil seis (2006) estructuración de la incapacidad), la oportunidad para presentar la reclamación habría precluido el cinco (5) de noviembre de dos mil once (2011). Debe recordarse que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, estableció que para esta clase de prescripción, el término comenzaría a correr desde el momento en que ocurrió el siniestro. Caso en el cual, nuevamente, ya habrían pasado más de 5 años.

En este orden de ideas, en el asunto que se examina existe una clara tensión entre dos principios y/o derechos constitucionalmente legítimos. Por un lado, el principio a la seguridad jurídica y, por otro, los derechos de la accionante al mínimo vital y vivienda digna. Por tanto, corresponde a esta Sala ponderar para definir cuál de los dos principios se afecta en mayor medida en el caso concreto.

Con fundamento en lo señalados, considera la Corte Constitucional que, los derechos de la accionante pueden sufrir una lesión mucho mayor a la que sufriría el principio de la seguridad jurídica. Este último solo debe ceder en circunstancias excepcionales y en todo caso, el término de prescripción ordinaria que trata el artículo 1081 del Código de Comercio, mantiene plena vigencia aun en estos casos.

En consecuencia, esta Corte decidirá no aplicar el fenómeno de la prescripción extraordinaria del artículo 1081 del Código de Comercio en virtud de las razones expuestas, a fin de garantizar la plena vigencia de los derechos fundamentales.

19. DECISIÓN

Revoca los fallos de primera y segunda instancia, en su lugar CONCEDER la tutela de los derechos fundamentales al mínimo vital, vivienda digna y vida de la accionante; ordena a la aseguradora que en virtud de la póliza de vida grupo contratada por el Banco, proceda a cancelar el saldo insoluto de la obligación adquirida por la tutelante.

20. EVALUCIÓN CRÍTICA

Al respecto, considero que no es ajustado a derecho el pronunciamiento de la Corte Constitucional, por cuanto el mismo deja ver el exceso en sus facultades, contradiciendo los lineamientos normativos de orden público, situación que es reconocida por la corte al aceptar el quebranto de la seguridad jurídica. En primer término, podría señalarse que la aseguradora no tuvo en cuenta los diferentes factores que demuestran la situación de debilidad manifiesta de la accionante, la cual se hacía más gravosa con el tiempo, y que al final se le condena por la violación de derechos fundamentales; no obstante, el pronunciamiento de la aseguradora se encaja dentro de las condiciones que regulaban el contrato de seguro suscrito por las partes, de las cuales les es permitido acordar, y en esa medida, al ser aplicadas no le es dable el reconocimiento indemnizatorio.

Al analizar el caso concreto y dejando de lado el enfoque proteccionista del derecho constitucional, lo cierto es que la dificultad para el asegurador se presenta en los casos en los que existe una enfermedad cuyo desarrollo paulatino, permite que el (la) afectado(a) continúe el desarrollo de sus actividades cotidianas sin mayor complicación y solo con el transcurso del tiempo se agrava y se muestra con claridad el deterioro de su salud; entonces, es ese periodo de tiempo aquel que constituye la brecha que no permite al interesado acceder al pago de la indemnización, pues resulta ser alejada la fecha en que se emite el dictamen del ente calificador y la

fecha de la estructuración de la enfermedad. Así las cosas, y en la medida que la fecha de estructuración se concibe como la fecha de siniestro, para el momento que conoce de la misma con el dictamen, han transcurrido el bienio y por ende operado el fenómeno extintivo de la prescripción ordinaria, que se constituye en el fundamento para la objeción del reclamo.