



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Civil

AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO

Magistrado Ponente

SC5297-2018

Radicación n.º 76001-31-03-012-2007-00217-01

Aprobado en sesión de veinte de junio de dos mil dieciocho.

Bogotá, D.C., seis (6) de diciembre de dos mil dieciocho

Decídese el recurso de casación interpuesto por la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. frente a la sentencia de 4 de abril de 2013, aclarada el día 29 del mismo mes y año, dictada por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, en el proceso ordinario que en su contra y de Bancolombia S.A. promovió Floralba Beltrán Sendoya, al cual fue acumulado el que incoaron Efraín y Diego Hernán Beltrán Sendoya hacia la misma recurrente.

ANTECEDENTES

1. Floralba Beltrán Sendoya solicitó, en condición de beneficiaria de la póliza de seguro de vida n.º 2063540, se condene a la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. a pagarle \$107'495.424, más intereses comerciales

moratorios calculados desde 17 de mayo de 2007; y se oficie a la Superintendencia Financiera para que investigue a las convocadas por malas prácticas comerciales.

En subsidio deprecó se condene a Bancolombia S.A. al pago del referido valor, por haber ofrecido el seguro en trasgresión de la normatividad que lo rige (folios 17 a 20, cuaderno 1).

2. Tales peticiones fueron sustentadas, en resumen, con la indicación de que:

2.1. María Eugenia Sendoya de Beltrán tomó en Bancolombia, el 1º de julio de 2000, la póliza Plan Vida Ideal n.º 2063540 expedida por la Compañía Suramericana de Seguros de Vida, designando como única beneficiaria a su hija Flor Alba Beltrán Sendoya.

2.2. El contrato fue renovado hasta el 8 de marzo de 2007, cuando falleció la tomadora, por lo que la beneficiaria presentó reclamación el 17 de abril siguiente, previa obtención de un certificado sobre la vigencia del pacto y del valor asegurado actual.

2.3. La aseguradora objetó porque la asegurada fue reticente, no obstante que al momento de ofrecerle el seguro las demandadas le entregaron propaganda que indicaba que para expedir la póliza los requisitos eran *«ninguno, porque nos interesa es su seguridad, su tranquilidad y la de los suyos, no exigimos para su afiliación exámenes médicos ni*

otro tipo de trámites.» Por ende, agregó la accionante, dichas empresas no actuaron de buena fe pues atrajeron a la tomadora con engaños.

2.4. Además, como el contrato perduró por más de 5 años, prescribió el derecho de Suramericana de alegar la nulidad relativa por reticencia, de haberse configurado esta.

3. Una vez vinculadas al litigio, las accionadas se opusieron a las pretensiones y formularon defensas de mérito. Bancolombia las de *«falta de legitimación en la causa por pasiva», «inexistencia de obligaciones a cargo de Bancolombia S.A.», «carencia de causa»* y *«responsabilidad del asegurado de la póliza»* (folios 44 a 53, *ibidem*).

La Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. radicó las de *«carencia del derecho a pretender la suma asegurada», «ilegitimidad en la causa por activa»* y *«nulidad relativa del contrato de seguro n.º 2063540»*.

4. Al trámite fue acumulado el juicio iniciado por Efraín y Diego Hernán Beltrán Sendoya, que cursaba en el Juzgado 13 Civil del Circuito de Cali, en el que pidieron condenar a la misma compañía de seguros a pagarles \$26'873.856 y \$62'705.664, respectivamente, como beneficiarios de la póliza; así como las sumas que se prueben por concepto de renta por hospitalización de María Eugenia Sendoya de Beltrán, en proporciones de 30% y 70% para los mismos demandantes, en su orden; más los

réditos mercantiles de mora liquidados «*desde el momento en que debió efectuar el pago*» (folios 1 a 5, cuaderno 8).

5. El soporte fáctico de estas aspiraciones, en síntesis, fue el siguiente:

5.1. Bancolombia S.A. tomó la póliza de seguro de vida n.º 2063540, en la que fungió como aseguradora Suramericana de Seguros de Vida y asegurada María Eugenia Sendoya de Beltrán, con amparos por renta hospitalaria y muerte.

5.2. La solicitud de seguro, la declaración de asegurabilidad y el pago de las primas fue diligenciado «*por intermedio directo del tomador*».

5.3. Mediante comunicación de fecha 23 de octubre de 2006, radicada en Bancolombia el 8 de noviembre siguiente, la asegurada modificó sus beneficiarios para dejar, únicamente, a Efraín y Diego Hernán Beltrán Sendoya, en un 30% y 70%, respectivamente.

5.4. La asegurada falleció el 8 de marzo de 2007, previo internamiento hospitalario, lo que generó la presentación de la reclamación respectiva, pero la aseguradora objetó alegando reticencia de la occisa.

6. La convocada en el pleito acumulado se había opuesto a las pretensiones e izado la salvaguarda perentoria de «*nullidad relativa del contrato de seguro n.º 2063540*».

7. Agotadas las demás fases procesales, el Juzgado 12 Civil del Circuito de Cali culminó la primera instancia con sentencia de 1º de diciembre de 2011, adicionada el 9 de febrero siguiente, en la que negó las pretensiones de ambas demandas, al declarar probadas las excepciones de falta de legitimación en la causa por activa respecto de la primera y nulidad relativa en relación con la segunda (folios 181 a 200, cuaderno 1).

8.- Apelada esa decisión solamente por Floralba Beltrán Sendoya, fue revocada con fallo del 4 de abril de 2013 aclarado el día 29 del mismo mes y año, para, en su lugar, declarar infundadas las defensas propuestas por la aseguradora en la acción inicial, condenarla al pago de \$107'495.424 con intereses moratorios comerciales, y desestimar las demás súplicas, con fundamento en las siguientes reflexiones (folios 26 a 36, cuaderno 10):

SENTENCIA DEL TRIBUNAL

1. Tras descartar vicio capaz de invalidar el trámite, encontrar satisfechos los presupuestos procesales y referirse al marco jurídico del contrato de seguro, el juez *ad-quem* precisó que la celebración del que es materia del litigio no fue objeto de debate, como tampoco su vigencia.

2. A continuación abordó los aspectos censurados en la apelación para concluir que Floralba Beltrán Sendoya sí ostenta legitimación por activa, ya que no fue acreditada la alteración de la póliza supuestamente realizada por María

Eugenia Sendoya de Beltrán, para dejar a Efraín y Diego Hernán Beltrán Sendoya como sus únicos beneficiarios, porque sólo se aportó una copia informal de la respectiva misiva, que carece de valor probatorio conforme al artículo 254 del Código de Procedimiento Civil.

3. En lo que atañe a la nulidad relativa invocada por vía de excepción, adujo que desde la demanda la apelante alegó su prescripción, siendo de rigor iniciar con el estudio de este fenómeno extintivo toda vez que su eventual prosperidad tornaría innecesaria cualquier otra pesquisa.

En ese camino señaló que, al tenor del artículo 1081 del Código de Comercio, las acciones derivadas del seguro prescriben de forma extraordinaria en el lapso de 5 años, que arranca con el surgimiento del derecho; tratándose de la aseguradora que alega la nulidad relativa del pacto, ese plazo inicia con la celebración del contrato porque en este tal empresa conoció o debió conocer la reticencia o inexactitud.

Apoyado en doctrina, adicionó que dicha interpretación es válida tanto para la alegación de la nulidad relativa por vía de acción como de excepción, porque es inviable la tesis de que la primera es temporal mientras la segunda perpetua, debido al carácter objetivo que tiene la prescripción extraordinaria del convenio aseguratorio.

Por ende, como la póliza fue expedida a María Eugenia Sendoya de Beltrán el 13 de junio de 2000 y la alegación extraprocesal de la nulidad relativa ocurrió el 3 de mayo de 2007, se dio la prescripción extraordinaria, toda vez que entre esas dos fechas transcurrieron más de 5 años.

De allí concluyó que la aseguradora está conminada al pago del siniestro en la forma reclamada en la alzada.

LA DEMANDA DE CASACIÓN

CARGO ÚNICO

1. Fundada en la causal primera del artículo 368 del Código de Procedimiento Civil, la recurrente denunció el agravio por vía directa de los artículos 1045, 1054, 1056, 1137, 1148, 1158 del Código de Comercio por inaplicación; 1058 y 1081 de la misma obra por errada interpretación; 1740, 1741, 1743, 2512, 2535, 2536 del Código Civil por indebido empleo, los tres últimos con violación medio del numeral 10º del artículo 1625 de éste ordenamiento y del 306 de la primera obra citada por omitirlo (folios 28 a 53, cuaderno 11).

2. En su desarrollo adujo que la nulidad del seguro derivada de la declaración de asegurabilidad reticente o inexacta, invocada por vía de excepción con base en el artículo 1058 del Código de Comercio, fue descartada por el Tribunal con fundamento en el saneamiento establecido en la normatividad civil (arts. 1740, 1741 y 1743 C.C.) y el

carácter inmutable que la prescripción otorga a una determinada situación (art. 1625, num. 10º, *idem*).

Sin embargo, si bien el canon 1058 citado consagra la nulidad relativa del seguro, esta no se subsume en el artículo 900 del C. de Co. (que relaciona los vicios del consentimiento en materia mercantil), lo que deja ver la singularidad de aquel instituto, incluso en la legislación comercial, como también lo es el término prescriptivo consagrado en el precepto 1081 citado, pues éste fenómeno extintivo no sana el vicio del consentimiento detectado porque el paso del tiempo es el que le resta entidad; mientras que la prescripción únicamente impide el derecho de acción.

Entonces, *«una cosa es que la nulidad del contrato no pueda hacerse valer como excepción porque ha sido saneada por el vencimiento del término de la prescripción, y otra muy diferente que el carácter ‘definitivo’ de la prescripción extraordinaria pueda impedir el ejercicio de la excepción»*.

Por lo tanto, la doctrina invocada por el juzgador de segundo grado es equivocada, al darle a la prescripción extintiva efectos sanatorios en relación con el vicio que afecta al contrato de seguro, máxime si el artículo 1081 del Código de Comercio no los prevé.

3. Añadió que la nulidad relativa de tipo civil es susceptible de saneamiento por dos vías conforme al artículo 1743 del Código Civil: el paso del tiempo o la

ratificación por las partes. En el ámbito comercial, y específicamente respecto del convenio asegurativo, tal subsanación sólo opera por el conocimiento real o presunto anterior al pacto del asegurador, y por la aceptación expresa o tácita posterior de dicha parte.

Esto deja ver que en el *sub judice* no opera el saneamiento por el transcurso del tiempo, por ser una figura propia de la prescripción extintiva civil y, por ende, ajena a la nulidad relativa del seguro por reticencia o inexactitud en la declaración del estado del riesgo, debido al carácter especial de éste; así como porque el legislador no le otorgó dicha característica.

En tal orden de ideas, la nulidad alegada por vía de excepción no podía ser saneada por prescripción como lo decidió el Tribunal, y habida cuenta que el saneamiento es el que priva a dicha defensa de su carácter perpetuo, sí era procedente su estudio por vía de excepción.

4. Por otra parte refirió que acceder a la prescripción de la nulidad relativa del seguro equivale a un reconocimiento oficioso de una defensa, conculcando el mandato contenido en el artículo 306 Código de Procedimiento Civil, ya que quien la alegó fue la demandante, no la convocada, y esto transforma su naturaleza extintiva (arts. 2512, 2535 y 2536 C.C.) a confirmatoria, por cuanto es de rigor que sea propuesta por el deudor, quien tiene interés en liberarse de una obligación, pero en el *sub lite* la formuló la accionante en

condición de acreedora de la prestación reclamada; circunstancia que de paso explica por qué el cobrador sólo está autorizado para alegar el saneamiento de la nulidad, no la prescripción.

5. La censura igualmente argumentó que el asegurador debe confiar en la descripción del riesgo que hace el tomador del seguro, por lo cual el principio de la buena fe adquiere una connotación más relevante que en cualquiera otro negocio jurídico; y esto obedece a que al momento de expedir la póliza la compañía de seguros no siempre puede comprobar el estado del riesgo, ya sea por su ubicación geográfica, por tratarse de un pacto que se celebra en masa, etc.

Tampoco es su obligación verificarlo porque el ordenamiento lo faculta para atenerse a la declaración del tomador o asegurado, según sea el caso.

Por ende, aceptar la tesis del Tribunal impondría a la empresa la carga de desconfiar previamente a la celebración del acuerdo de voluntades, o demandar su nulidad relativa si ya fue expedida la póliza pues dicho convenio no es revocable (art. 1150 C. de Co.)

Lo anterior deja ver que el postulado del fallo es inequitativo, al obligar al asegurador a acudir a la administración de justicia cuando todavía no sabe si el riesgo amparado sucederá, a pesar de que su única obligación es el pago del siniestro una vez ocurra (arts.

1045 y 1054, C. de Co.); así mismo, en tanto le traslada la obligación de verificar el estado del riesgo, que yace en el tomador o asegurado, y que en seguros de vida tiene mayor realce (art. 1158, C. de Co.)

6. Lo dicho denota que existió la conculcación denunciada del ordenamiento sustancial, máxime si el artículo 1056 del estatuto mercantil -inaplicado en el caso de autos- consagra la facultad para el asegurador de escoger qué riesgos asume de aquellos a los que el patrimonio o la persona asegurada están expuestos.

Igualmente fue desconocido el artículo 1148 *ibídem*, al impedirsele al asegurador hacer valer la nulidad relativa frente a la beneficiaria, lo que no pudo antes porque ésta, cuando actúa a título gratuito, no tiene derecho en vida del asegurado.

CONSIDERACIONES

1. Cuestión de primer orden es precisar que a pesar de entrar en vigencia de manera íntegra el Código General del Proceso desde el 1º de enero de 2016, al *sub lite* no resulta aplicable por consagrar, en el numeral 5º de su artículo 625, que los recursos ya interpuestos, entre otras actuaciones, deben surtirse empleando «*las leyes vigentes cuando se interpusieron*».

Y como el que ahora ocupa la atención de la Sala fue iniciado bajo el imperio del Código de Procedimiento Civil,

será este ordenamiento el que siga rigiéndolo, por el principio de la ultractividad de la vigencia de la ley en el tiempo.

2. Para que haya violación de normas sustanciales por vía directa se requiere que el recurrente demuestre los falsos juicios que de ellas hizo el sentenciador, bien sea porque no tuvo en cuenta las que gobernaban el caso, aplicó preceptos que le son completamente ajenos o, a pesar de haber acertado en su selección, les dio un alcance que no tienen.

De allí que tal senda excluya cualquier debate relacionado con los aspectos fácticos establecidos por el juzgador y los medios de convicción que le sirvieron de base, por tratarse de una causal de puro derecho.

La Sala ha establecido:

...Corresponde, por ende, a una causal de pleno derecho, encaminada a develar una lesión producida durante el proceso intelectual que realiza el fallador, por acción u omisión, en la labor de escogencia y exégesis de la regulación que considera aplicable, con un resultado ajeno al querer del legislador (...) En tal sentido ha precisado la Corte que la 'violación directa de las normas sustanciales, que como motivo de casación contempla la causal primera del artículo 368 ibídem, acontece cuando el sentenciador, al margen de toda cuestión probatoria, deja de aplicar al caso controvertido la disposición sustancial a que debía someterse y, consecuentemente, hace actuar las que resultan extrañas al litigio, o cuando habiendo acertado en la disposición rectora del asunto, yerra en la interpretación que de ella hace, y que, por lo mismo, cuando el ataque en casación se funda en la causal que se comenta, compete al recurrente centrar sus juicios exclusivamente sobre los textos legales que considere inaplicados, indebidamente aplicados o erróneamente interpretados, prescindiendo, desde luego, de cualquier consideración que implique discrepancia con las apreciaciones

fácticas del sentenciador, cuestión esta que sólo puede abordarse por la vía indirecta. (CSJ SC de 17 nov. 2005, rad. 7567, reiterada CSJ SC de 15 nov. 2012, rad. 2008-00322).

3.- Con base en tales premisas la Corte colige impróspero el cargo bajo estudio, como pasa a verse:

3.1. El artículo 1081 del Código de Comercio prevé que *«(l)a prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.»*

El propósito legislativo de tal mandato legal, evocó esta la Sala (SC de 3 may. 2000, rad. 5360), aparece contenido en la Exposición de Motivos del Proyecto de Código de Comercio del año 1.958, en relación con el artículo 898 - que corresponde al actual canon 1.081 C. de Co.-, según el cual:

«Esta materia fue objeto de esmeradas cavilaciones. Se tuvo en mientes el principal fundamento filosófico-jurídico de la prescripción, que no es otro que la necesidad de darles consistencia y estabilidad a las situaciones jurídicas. Igualmente tuvimos en cuenta las conveniencias de las partes que intervienen en el contrato de seguros.

Optamos por establecer dos clases de prescripción, una ordinaria y otra extraordinaria (...). La ordinaria empieza a contarse desde

el momento en que se tiene conciencia del derecho que da nacimiento a la acción. No corre contra los incapaces (...)

Para quien no tiene conocimiento de él, cualquier término puede considerarse corto, pero el orden jurídico exige que se fije uno cualquiera. El de cinco (5) años es razonable. Y debe correr contra toda clase de personas.

Ventajoso para el asegurador, porque después de transcurridos cinco años desde la fecha del siniestro, puede disponer de la reserva correspondiente. Desventajoso, porque al vencerse ese término, ya no podrá alegar la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad.»¹

En el mismo sentido, el Subcomité de Seguros que hizo parte del Comité asesor para la revisión del Código de Comercio, recalcó en el año 1.969 que *«(l)a prescripción ordinaria tiene lugar cuando el interesado al ejercer la acción, tiene conocimiento o ha debido tenerlo del hecho en la cual ella se origina. La prescripción extraordinaria, se produce en todos los casos, o sea, aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento del hecho en cuestión.....en caso de duda en la aplicación de una u otra prescripción debería acudirse a la extraordinaria».*

Y agregó respecto de ésta que su finalidad es *«...fijar un término cierto para la definición de las acciones que pudieren nacer con ocasión del contrato de seguro, ya fueran favorables al asegurador o al asegurado, tomador o beneficiario»².*

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

¹ Ministerio de Justicia, Bogotá, T.II, 1.958.

² Actas del Subcomité de Seguros, Acoldece, Bogotá, 1.983.

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.

Como en anterior oportunidad lo precisó la Sala:

Razones de indiscutible equidad, que tienen manantial en la seguridad jurídica, fueron las que inspiraron entonces la reforma de 1971, pues fue en pos de dotar de certeza a las relaciones contractuales para, de paso, contribuir a la preservación del orden y de la paz sociales, que el legislador patrio consagró un criterio netamente objetivo para la prescripción extraordinaria, así, en principio, pudieren lesionarse, es cierto, intereses jurídicos, ora del beneficiario del seguro, ya del asegurador, los que no obstante su indiscutible linaje, no pueden trascender su esfera privada, con el propósito de anteponerse al ordenamiento, y de derruir por consiguiente, el valor superior de aquél principio. (CSJ SC de 3 may. 2000, rad. n.º 5360).

Por supuesto que es consecuencia de la citada consagración legal dejar de lado el axioma invocado por la recurrente, según el cual la acción es temporal mientras la

excepción perpetua, fundada en que contra quien no puede ejercitar una acción no corre la prescripción.

Y la razón de ser de tal alejamiento obedece a que, como lo ha decantado la Corte, *«al contrario de lo que acontece en un apreciable número de naciones, el legislador colombiano, ex profeso, le dio carta de ciudadanía a una prescripción (la extraordinaria) fundada en razonamientos absolutamente objetivos, haciendo, para el efecto, tabla rasa de aquel acerado y potísimo axioma de raigambre romana, conforme al cual ‘contra quien no puede ejercitar una acción no corre la prescripción’ (...), también conocido a través del enunciado jurídico: ‘la acción que no ha nacido, no puede prescribir»* (CSJ SC 134 de 31 jul. 2002, rad. 7498).

3.2. 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 *«(l)a 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 *«(l)os principios que gobiernan la formación de los actos y contratos y 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.»*

Total, a despecho de lo alegado en el cargo y como de vieja data lo ha sostenido esta Corte, el saneamiento de la nulidad relativa por el transcurso del tiempo es un efecto que dimana de la prescripción extintiva.

3.3. Tampoco es de recibo para esta Corporación el argumento de la censura que tilda de improcedente el reconocimiento de la prescripción extintiva, asimilándola a

una excepción de oficio, fincada en que fue alegada por la beneficiaria de la póliza, a quien califica de acreedora, mas no por la compañía de seguros como deudora.

Y no puede serlo en la medida en que la ocurrencia del siniestro no convierte al beneficiario, *per se*, en acreedor de la prestación asumida por la aseguradora como lo duce la recurrente.

Para que adquiriera dicha condición es menester que acredite su derecho ante el asegurador en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio y que transcurra en silencio el lapso de un mes consagrado a la aseguradora para que objete la reclamación (art. 1080 *ídem*).

Si confluyen dichas exigencias, podrá afirmarse que se está ante una acreencia, al punto que la póliza prestará mérito ejecutivo, por sí sola (art. 1053, inc. 3º, ob. cit.).

En caso contrario, cuando el beneficiario no acredita en debida forma su derecho o cuando el asegurador objeta oportunamente el reclamo, a lo sumo surgirá un derecho litigioso, porque la solicitud indemnizatoria se convierte en un evento incierto que puede dirimirse por vía judicial (art. 1969 C.C.)

Como si lo anterior fuera poco, destaca la Corte que en el *sub judice* la primigenia demandante esgrimió, como soporte fáctico de sus pretensiones, que el contrato de seguro materia de sus súplicas perduró por espacio

superior a 5 años, lo que impedía a la aseguradora prevalerse de la nulidad relativa que invocó al objetar su reclamación.

Esto deja al descubierto que la prescripción extintiva fue alegada por vía de acción, a pesar de que se omitiera elevar expresamente una petición en tal sentido, porque se trató de uno de los puntos materia de debate mencionado desde el portal del juicio.

Por ende, no se trató del reconocimiento de una excepción, sino de una pretensión, menos que fuera oficiosa; a más de que tampoco es fundado aseverar que los litigantes ostentan las posiciones de acreedor y deudor.

3.4. 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.

Así lo explicó la Corte en la sentencia que sirvió de báculo al juzgador de última instancia, de la que desdice la recurrente, al adoctrinar que:

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 1º 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 tornará inescrutable, con todo lo que ello supone, como quiera que no podrá acudir, 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 (...) (CSJ SC de 3 may. 2000, rad. n.º 5360).

En suma, la vulneración de la legislación comercial endilgada al juzgador *ad-quem* no ocurrió, porque se muestra correcta la interpretación y aplicación de los preceptos que rigen la prescripción extintiva del contrato de seguro.

4. De lo analizado emerge que el *ad quem* no incurrió en la conculcación del ordenamiento sustancial enrostrada, circunstancia que conlleva a la frustración de la impugnación extraordinaria, la imposición de costas a su proponente, según lo previsto en el inciso final, artículo 375 del Código de Procedimiento Civil, y al señalamiento de agencias en derecho como lo dispone el precepto 392 *ibidem*, modificado por el 19 de la Ley 1395 de 2010, para

lo cual se tendrá en cuenta que la parte opositora no replicó la demanda de casación.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia proferida el 4 de abril de 2013, aclarada el día 29 del mismo mes y año, por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, en el proceso ordinario que en contra de la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y Bancolombia S.A. promovió Floralba Beltrán Sendoya, al cual fue acumulado el que incoaron Efraín y Diego Hernán Beltrán Sendoya hacia la misma aseguradora.

Se condena en costas a la recurrente en casación. Por secretaría inclúyase en la liquidación la suma de \$3'000.000, por concepto de agencias en derecho.

Cumplido lo anterior devuélvase la actuación surtida al Tribunal de origen.

Notifíquese


AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO

Presidente de la Sala



MARGARITA CABELLO BLANCO



ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO



LUIS ALONSO RICO PUERTA



ARIEL SALAZAR RAMÍREZ



OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE



LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA.