El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proces o. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la respectiva Secretaría.

Asunto : Sentencia de segundo grado – Comercial

Proceso : Verbal - Responsabilidad Contractual

Demandantes : Gladys Jaramillo Ramos y otros

Demandados : Banco BBVA S.A. Y BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Procedencia : Juzgado Quinto Civil del Circuito de Pereira

Radicación : 66001-31-03-005-2018-00644-01

Mag. Ponente : DUBERNEY GRISALES HERRERA

Aprobada en sesión : 423 DE 23-11-2020

**TEMAS: RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL / SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES / LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA / RETICENCIA / NO EXIGE CAUSALIDAD ENTRE LA OMISIÓN Y LA CAUSA DEL SINIESTRO.**

Censura… el recurrente de la aseguradora que la “acción haya sido contractual”, cuando según la jurisprudencia de la CSJ, debe ser extracontractual, aunque pretermitió esmerarse en un examen de la línea decisional de la citada Colegiatura, a fin de evidenciar con contundencia los razonamientos jurídicos que subyacen en tales pronunciamientos, como un auténtico ejercicio dialéctico propio de estas disputas interpretativas…

La decisión atacada resolvió en el ámbito de la contractual respecto a la póliza, sin embargo, al desatar las excepciones se ocupó de discernir sobre los elementos de una pretensión indemnizatoria (Daño, causalidad, título de imputación), cuando el remedio frente al incumplimiento negocial (Impago el crédito) se orientó en el sentido inicialmente resuelto, sin invocar resarcimiento alguno…, basta leer el texto de la demanda.

Con claridad se advierte un desenfoque en aquel juicio, y desde luego, para precisión conceptual, quede definido desde ya, que la solución de la cuestión se habrá de hacer con diana en las pretensiones postuladas en el escrito inaugural de la acción: cumplimiento de la prestación de la póliza, sin reclamo de compensación alguna. (…)

Argumentó la sentencia apelada, para denegar la reticencia, que según la Corte Constitucional… es carga probatoria de la aseguradora demostrar el nexo de causalidad entre la prexistencia y la condición médica origen del siniestro amparado. Se discrepa de este parecer porque contraviene la doctrina que ha elaborado la CSJ, como órgano de cierre de la especialidad, en la materia. (…)

De otro lado, premisa cardinal para la resolución es la de que es innecesario verificar causalidad alguna, según doctrina constante de la CSJ que: “La reticencia acreditada en el proceso (…) no tiene porqué ser la causa del siniestro, dado que tal exigencia no la contempla la ley- de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio”.

Por manera entonces que… se impone apartarse del razonamiento ofrecido por el fallo de primer nivel, habida consideración de que superfluo adviene estimar la causa de la ocurrencia del siniestro, pues como se dejó esclarecido, la declaración del estado del riesgo opera en la fase de celebración de la póliza y se relaciona con la manifestación del consentimiento, y el otro fenómeno es posterior.

En el caso que se ventila ahora, bien se aprecia que la prueba documental da cuenta de que el asegurado desatendió su deber de declarar con sinceridad al dar respuesta negativa sobre la cirugía de cadera realizada en 2012… De esta conducta aflora palmaria la discordancia con la realidad, encuadra en un proceder reticente, y, por lo tanto, amerita la sanción prevista por la codificación mercantil, que hace ineficaz el contrato suscrito.



**REPUBLICA DE COLOMBIA**

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

**SALA DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA – DISTRITO DE PEREIRA**

**DEPARTAMENTO DEL RISARALDA**

Pereira, R., veinticuatro (24) de noviembre de dos mil veinte (2020).

## El asunto por decidir

Los recursos de alzada propuestos, por el extremo pasivo del litigio, contra la sentencia emitida el día **15-08-2019**, mediante la cual se puso término a la primera instancia en el proceso aludido, a voces de las explicaciones siguientes.

## La síntesis de la demanda

* 1. Los hechos relevantes. El señor Juan Augusto Ramírez González falleció el 12-01-2018, al tramitar su sucesión los interesados, Gladys Jaramillo R. (Cónyuge supérstite), Liliana María y Juan David Ramírez J. (Hijos); advirtieron que tenía cuatro (4) obligaciones con el Banco BBVA S.A., que estimaron amparadas con “seguro grupo deudores” (Póliza 0110043); hecha la reclamación, se objetó por haber omitido el tomador informar sobre un antecedente quirúrgico de reemplazo de cadera y un diagnóstico de hipertensión arterial (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folios 2-5).
	2. Las pretensiones. **(i)** Declarar que los créditos: (a) No. 9600154973; (b) No. 96001550095; (c) No. 9605399332; y, (d) No. 228666; del deudor en vida, Juan A., están amparados por la póliza de vida grupo; **(ii)** Ordenar a los demandados pagar, con el producto del seguro, esas obligaciones; **(iii)** Restituir a los actores las sumas: (a) Que hubieren cubierto, con intereses moratorios, desde la ejecutoria del fallo hasta el reembolso efectivo; y, (b) Aquellas cobradas por primas no causadas desde el fallecimiento del causante, más los intereses (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folios 5-6).
1. **La defensa de los demandados**
	1. BBVA Colombia S.A. Se opuso a las pretensiones, aceptó algunos hechos, otros los cuestionó y explicó. Formuló como excepciones, entre otras: **(i)** Falta de legitimación en la causa por pasiva; **(ii)** Culpa exclusiva del asegurado; **(iii)** Ausencia de requisitos axiológicos para la responsabilidad; **(iv)** Ausencia del daño y culpa; **(v)** Enriquecimiento sin causa; **(vi)** Cobro de lo no debido; y, **(vii)** Caducidad y/o prescripción (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folios 185-198).
	2. BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Admitió el hecho 5°, negó el 2° y los demás los refutó con explicaciones en cada caso. Repelió las pretensiones y excepcionó así: **(i)** Falta de legitimación en la causa por activa; **(ii)** Nulidad relativa del contrato de seguro derivada de reticencia; **(iii)** No cobertura de la obligación 9600154973; **(iv)** Prescripción; y, **(v)** Genérica o innominada (Sic) (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 2, folios 15-20).
2. **El resumen de la sentencia apelada**

En la resolutiva declaró: **(i)** Infundadas las excepciones; **(ii)** La existencia del contrato de seguro entre el causante y la aseguradora, pero solo respecto de 3 de las obligaciones reclamadas; y enseguida: **(iii)** Ordenó a la compañía de seguros cubrir esos créditos. Así mismo, **(iv)** Negó las demás pretensiones; y, **(v)** Condenó en costas a las demandadas a favor de los demandantes.

Halló legitimación en los actores, aunque no fueran parte del contrato de seguros, porque se vieron afectados en sus intereses ante el deceso del asegurado; y, también, en los demandados, al ser parte en la póliza.

Explicó que al fijar el litigio convinieron las partes, en la existencia del contrato cuya ejecución se reclama. Señaló que, del análisis del acervo probatorio, póliza e historia clínica, se deduce que el causante no obró con reticencia, menos con mala fe. Desechó las omisiones enrostradas, luego de revisar la historia clínica.

Así las cosas, están configurados los elementos de la responsabilidad: contrato, hecho, daño y nexo de causalidad; y, por ende, no existen razones para negar el pago, por la aseguradora, de tres (3) obligaciones, pues la No. 228666 está fuera de la cobertura. Desestimó el reembolso reclamado porque dejó de acreditarse su monto y quién hizo el pago (Carpeta 1a instancia, audiencia art. 373 CGP, archivo 04, tiempo 00:54:12 a 01:46:35).

1. **La sinopsis de las apelaciones**
	1. **Los reparos concretos**

5.1.1. Demandantes. Existe certificado expedido el 24-10-2018, cuando el proceso ya estaba en curso, que acredita el amparo de la obligación excluida en el fallo (Carpeta 1a instancia, audiencia art. 373 CGP, archivo 04, tiempo 01:49:01 a 01:50:41).

5.1.2. BBVA Colombia S.A. **(i)** El examen de las excepciones fue idéntico a las formuladas por la otra entidad, cuando son diferentes; **(ii)** Es inexistente el litisconsorcio necesario, las responsabilidades imputadas a cada entidad son diferentes; **(iii)** Es incongruente condenarla, pues se le extienden responsabilidades que le son inimputables, de allí su falta de legitimación, también se le impusieron costas, cuando la orden dada es a la aseguradora; **(iv)** Indebida apreciación de pruebas sobre la reticencia (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 2, folios 134-136).

5.1.3. BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. **(i)** El proceso se tramitó como responsabilidad civil contractual y los demandantes no son parte de la póliza, por lo tanto, carecen de legitimación para esta acción; debió ser extracontractual, según la jurisprudencia de las altas cortes[[1]](#footnote-2); **(ii)** La prueba de calidad de cónyuge e hijo es idónea y no lo es la escritura pública de sucesión; **(iii)** La reticencia sí se probó, pues consta en la historia clínica que para abril de 2014 tenía problemas de tensión arterial que fue el origen de la muerte; también, que para el 27-10-2017 omitió declarar que padecía cáncer de próstata; **(iv)** La condena en costas es cuestionable pues se actuó acorde con la ley y la buena fe (Carpeta 1a instancia, audiencia art. 373 CGP, archivo 04, tiempo 01:50:59 a 02:06:12).

* 1. **La sustentación de los reparos**

En atención al Decreto Presidencial No. 806 de 2020, los recurrentes allegaron sendos escritos, con el fin de dar sustento a sus reparos, sin embargo, con auto del 28-10-2020 (Carpeta 2ª instancia, archivo 02) a la parte demandante se le declaró la deserción de su recurso, dado que no sustentó en debida forma su disenso específico.

5.2.2. BBVA Colombia S.A. **(i)** Hay incongruencia al decidir las excepciones porque el análisis hecho corresponde a las formuladas por la aseguradora, no a las del banco. Los elementos de responsabilidad probados, son ajenos a la entidad bancaria. Es inexistente el litisconsorcio necesario, si acaso es facultativo; **(ii)** La condena en costas que le fue impuesta no encuadra en ninguna de las reglas estatuidas por el ordenamiento procesal (Carpeta 2ª instancia, folios 23-29).

5.2.3.BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Reiteró los argumentos planteados al formular los reparos (Carpeta 2ª instancia, folios 32-35).

1. **La fundamentación jurídica para decidir**
	1. Los presupuestos de validez y eficacia procesal. La ciencia procesal mayoritaria[[2]](#footnote-3), en Colombia, los entiende como los *presupuestos procesales*. Otro sector[[3]](#footnote-4)-[[4]](#footnote-5) opta por la denominación aquí formulada, pues resulta más sistemático con la regulación procesal nacional. La demanda es idónea y las partes tienen aptitud jurídica para participar en el proceso. No se aprecian causales de nulidad que afecten lo actuado.
	2. La legitimación en la causa. Este examen es oficioso, por manera que, con independencia de lo alegado por las partes, corresponde siempre analizar su concurrencia, así lo entiende la CSJ[[5]](#footnote-6), en criterio que acoge sin reparos este Tribunal[[6]](#footnote-7) y, como quiera que, se advierte necesario adentrarse en este tema, se revisará en primer término para luego, de ser superado, proseguir con la decisión.

La CSJ ha acogido la teoría sustancialista[[7]](#footnote-8) del maestro Chiovenda, en oposición a la procesalista del profesor Enrico Allorio, por eso se ha entendido como requisito material para emitir decisión de mérito, es decir, resolver sobre el pedimento; en la misma línea de pensamiento la doctrina nacional en cabeza del maestro Devis Echandía[[8]](#footnote-9), señala: “*(…) es presupuesto de la pretensión para la sentencia de fondo; determina quiénes deben o pueden demandar y a quién se debe o se puede demandar; (…)*”; se ha decantado que no es presupuesto procesal, lo explica con prolijidad el insigne Ramírez Arcila[[9]](#footnote-10) en su obra.

De otro lado, explica el precedente de esa Corporación[[10]](#footnote-11), que para determinar este factor: “*(…) no es un único parámetro el que permite establecer si a las partes les asiste o no legitimatio ad causam, sino que es imperativo analizar un «conjunto de circunstancias, condiciones o cualidades de cierta categoría de sujetos, respecto a la relación o al estado jurídico objeto del proveimiento que reclama un determinado sujeto»[[11]](#footnote-12)”,* y luego concluye: “*(…) el interés en el litigio, factor que es determinante en la legitimación en la causa litigiosa, puede asistirle a varias personas por activa y por pasiva aunque solo algunos de ellos sean los titulares de la relación jurídica material, de ahí que a unos y a otros les deba ser reconocida”.* Subrayado intencional de esta Sala.

En orden metodológico, debe definirse primero el tipo de pedimento postulado en ejercicio del derecho de acción, para luego constatar quiénes están habilitados por el ordenamiento jurídico para elevarlo y para resistirlo; es decir, esclarecido se determina la legitimación sustancial de los extremos de la relación jurídico-procesal, luego se corrobora su vocación de prosperidad.

Aquí se examinarán los reproches que por activa hace la compañía aseguradora a la parte demandante, por no ser parte en el contrato y fallar la prueba sobre su condición de cónyuge y de hijos. Y también habrá de escrutarse la tesis del Banco que relieva su falta de legitimación dado que es inexistente el litisconsorcio que entiende fue el soporte del fallo, para vincularlo al proceso.

Censura también el recurrente de la aseguradora que la “*acción haya sido contractual*”, cuando según la jurisprudencia de la CSJ, debe ser extracontractual, aunque pretermitió esmerarse en un examen de la línea decisional de la citada Colegiatura, a fin de evidenciar con contundencia los razonamientos jurídicos que subyacen en tales pronunciamientos, como un auténtico ejercicio dialéctico propio de estas disputas interpretativas. Ninguna premisa se exhibió, más allá de un criterio de mera autoridad, débil para persuadir a favor de su tesis.

La decisión atacada resolvió en el ámbito de la contractual respecto a la póliza, sin embargo, al desatar las excepciones se ocupó de discernir sobre los elementos de una pretensión indemnizatoria (Daño, causalidad, título de imputación), cuando el remedio frente al incumplimiento negocial (Impago del crédito) se orientó en el sentido inicialmente resuelto, sin invocar resarcimiento alguno, basta leer el texto de la demanda.

Con claridad se advierte un desenfoque en aquel juicio, y desde luego, para precisión conceptual, quede definido desde ya, que la solución de la cuestión se habrá de hacer con diana en las pretensiones postuladas en el escrito inaugural de la acción: cumplimiento de la prestación de la póliza, sin reclamo de compensación alguna. En todo caso, esa inexactitud es inane para resolver el litigio, como enseguida se constatará.

En lo que atañe a la tipología de súplica (Contractual o extracontractual), lo primero es que la demanda no optó por ninguna de las dos especies. Y lo segundo, es que, escrutado el pensamiento de la CSJ, si bien el fallo de 2005[[12]](#footnote-13) planteó la disputa como extranegocial, en el año 2008[[13]](#footnote-14) admitió que lo fuera en sede contractual, y así ha proseguido su línea decisional[[14]](#footnote-15), la que ha reiterado en sede de tutela[[15]](#footnote-16) (Criterio auxiliar), como bien puede inferirse.

En juicio de esta instancia luce razonable esa postura jurisprudencial, habida estimación de que se le atribuye la calidad de “*terceros relativos y no absolutos*”, según el principio de relatividad de los contratos, así fácil se relieva su ubicación en el área contractual.

En suma, esclarecido que la aspiración es en la modalidad contractual, circunscrita al cumplimiento del pago en el negocio aseguraticio, con exclusión de pedimento reparatorio alguno, se revisarán los extremos en este proceso.

* + 1. Por activa. Conforme a la pieza inicial se aprecia que se pide sin atribuirse la condición de beneficiarios en la póliza[[16]](#footnote-17), ni subrogatarios, ni codeudores, sino como *personas ajenas a ese negocio*, pero que pretenden su cumplimiento, se reconocen terceros interesados a título de cónyuge sobreviviente y herederos del asegurado por la afectación indirecta que padecen en sus patrimonios. Bien se advierte, que piden se pague al Banco como beneficiario, sin indicar que hubiesen pagado esas obligaciones insolutas, pese a que la pretensión tercera lo sugiere al reclamar el reembolso.

Revisado el aparte ya reseñado, concuerda con lo dicho por el órgano de cierre de la especialidad (CSJ)[[17]](#footnote-18), también por algún sector de la doctrina especializada[[18]](#footnote-19), aunque otros niegan toda posibilidad[[19]](#footnote-20). En consecuencia, en los términos de la demanda, hay suficiencia en las calidades postuladas; la escritura pública No. 1365, corrida en la Notaría 6ª de Pereira el 13-06-2018, aparejada con el escrito promotor de la acción (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folios 36-54) es apta para demostrar esas condiciones.

Critica el vocero judicial de la aseguradora que faltaron los registros civiles de matrimonio y de nacimiento, mas refulge indudable que confunde el estado civil de casado (a) e hijo (a), con el de heredero, este exige vocación y aceptación, según enseña la CSJ[[20]](#footnote-21) y acoge la misma CC[[21]](#footnote-22); en este sentido refutó el procurador de la parte demandante.

* + 1. Por pasiva. Sin duda que como la pretensión es contractual con base en la póliza, la aseguradora como parte en tal negocio, es uno de los extremos que está autorizado para enfrentar el reclamo. Por su parte, el Banco predica falta de legitimación, pues asevera que las pretensiones no se dirigen en su contra, tampoco las puede cumplir, indica que faltan los elementos de un litisconsorcio necesario, que a lo sumo podría ser facultativo.

Dejó de explicitar el recurrente la inexistencia del litisconsorcio, sin embargo, para esta Sala es indudable, en seguimiento de la dogmática procesalista civil, que como la controversia es contractual y se aludió a su ineficacia con asiento en la reticencia (Nulidad relativa), según el relato de la causa para pedir enunciada, apenas razonable entender que quienes fueron contratantes tienen interés en cualquier reclamación que cuestione la existencia, validez y eficacia de esa fuente obligacional, por ende, como garantía para sus derechos, deben ser convocados.

La condición de tomador del Banco en la póliza es bastante para hacerlo partícipe del litigio, cuestión diferente es el triunfo de la pretensión que se le enrostró, que será motivo de estudio en otro aparte de este fallo.

No se trata de uno facultativo o voluntario porque la relación sustantiva (Póliza) disputada, debe ser resuelta en manera uniforme para todos los contratantes, tal cual dispone el artículo 61, CGP. Este es el arquetípico caso de litisconsorcio obligatorio, según ilustra la academia en materia procesal[[22]](#footnote-23) y también en el campo aseguraticio[[23]](#footnote-24). La noción de las figuras se conservó igual en el CGP, que el CPC, los cambios están en mayores potestades para su integración (Arts. 42-5º, 61, 90 y 132).

Sobre la existencia del contrato de seguro, indispensable señalar es un negocio consensual[[24]](#footnote-25) sobre el que hay libertad para su acreditación (Que puede serlo mediante escrito o confesión, artículo 1046, CCo.). En el caso, al fijarse el litigio, en un buen ejercicio de dirección procesal, se determinó que quedaría excluido el hecho de la existencia de la póliza y las obligaciones, lo que redujo el tema de controversia a la verificación de la reticencia (Carpeta 1a instancia, audiencia art. 373 CGP, archivo 04, tiempo 00:49:30 a 00:53:32).

* 1. **La resolución del problema jurídico**
		1. Los límites de la apelación

En esta sede están definidos por los temas objeto del recurso, es una patente aplicación del modelo dispositivo en el proceso civil nacional (Arts. 320 y 328, CGP), es lo que hoy se conoce como la *pretensión impugnaticia[[25]](#footnote-26)*, novedad de la nueva regulación procedimental del CGP, según la literatura especializada, entre ellos el doctor Forero S.[[26]](#footnote-27). Por su parte, el profesor Bejarano G.[[27]](#footnote-28), discrepa al entender que contraviene la tutela judicial efectiva, de igual parecer Quintero G.[[28]](#footnote-29), mas esta Magistratura disiente de esas opiniones divergentes, que son minoritarias.

Ha entendido, de manera pacífica y consistente, esta Colegiatura en múltiples decisiones, por ejemplo, las más recientes: de esta misma Sala y de otra[[29]](#footnote-30), que opera la aludida restricción. En la última sentencia mencionada, se prohijó lo argüido por la CSJ en 2017[[30]](#footnote-31), eso sí como criterio auxiliar, ya en decisión posterior y más reciente, la CSJ[[31]](#footnote-32) (2019), en sede de casación reiteró la tesis de la referida pretensión.

Ahora, también son límites para la resolución del caso, el principio de congruencia como regla general (Art. 281, ibídem). Las excepciones, es decir, aquellos temas que son revisables de oficio son los asuntos de familia y agrarios (Art. 281, parágrafos 1º y 2º, ibídem), las excepciones declarables de oficio (Art. 282, ibídem), los presupuestos procesales[[32]](#footnote-33) y sustanciales[[33]](#footnote-34), las nulidades absolutas (Art. 2º, Ley 50 de 1936), las prestaciones mutuas[[34]](#footnote-35) y las costas procesales[[35]](#footnote-36), entre otros. Por último, debe considerarse que es panorámica la competencia cuando ambas partes recurren en lo que les fue desfavorable (Art. 328, inciso 2º, CGP).

* + 1. El tema de apelación en el caso

Reparo No. 1º. BBVA Seguros de Vida Colombia SA. Los primeros dos reparos ya fueron resueltos. Se aduce que la reticencia fue probada, con la historia clínica donde consta que en abril de 2014 reportó hipertensión arterial, que fue el origen de la muerte; también, que para el 27-10-2017 omitió declarar que padecía cáncer de próstata.

La sentencia de primer grado sobre la hipertensión arterial concluyó, luego de revisar la historia clínica, que la referencia a la enfermedad del asegurado, se hizo en virtud de una consulta, y que luego del respectivo examen, se dio un resultado sobre la presión arterial, que estaba: “*(…) dentro de límites normales. (…)*” (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folio 102), según el Holter prescrito el 06-06-2012 (Ibídem, folio 100) practicado al señor Juan Augusto (q.e.p.d.). Y en efecto, se comparte esa apreciación, que con la lectura de la anotación hecha el 10-08-2012, se corrobora en su integridad.

Según lo explicado, se infiere que el reparo es infundado, porque tomó una información parcial y con descuido la interpretó; en verdad apenas fue el tratamiento dispuesto para verificar el padecimiento, por eso dice: *“(…) para realizar diagnóstico de HTA e iniciar manejo según hallazgos (…)*” (Ibídem, folios 100 y 110), jamás se trató de una patología, nunca dictaminó, por ende, nada pudo ocultar.

Así entonces, respecto de la obligación crediticia No. 5095, que cuenta con declaración de estado de riesgo, sin fecha de diligenciamiento (Folios 97 y 98, carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1; y folios 21 y 22, carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 2), se advierte que respondió en forma positiva, a la pregunta sobre haber sido intervenido quirúrgicamente, que en efecto lo fue en 2002 (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folio 102). Ningún ocultamiento hay y como la hipertensión arterial era inexistente, sobre esta obligación ninguna reticencia cabe esgrimir. Habrá de confirmarse la determinación del juzgado de la causa, por contera, infundado luce el reparo de la alzada.

Por su parte la obligación No. 4973, cuya declaración de estado de riesgo está diligenciada en parte, puesto que tiene los datos personales y está suscrita por el asegurado (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 2, folios 23 y 24), empero el cuestionario quedó sin llenar. Y el otro crédito, No. 9332 también posee declaración de asegurabilidad, obrante a folio 74 (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 2), muestra que fue firmado y el formulario respondido todo, en forma negativa.

Argumentó la sentencia apelada, para denegar la reticencia, que según la Corte Constitucional (Omitió citar la providencia), que en realidad corresponde a una decisión en sede de tutela (T-282-2016), que es carga probatoria de la aseguradora demostrar el nexo de causalidad entre la prexistencia y la condición médica origen del siniestro amparado. Se discrepa de este parecer porque contraviene la doctrina que ha elaborado la CSJ, como órgano de cierre de la especialidad, en la materia.

Que exista formulario de asegurabilidad es indiferente, enseña el precedente de la CSJ[[36]](#footnote-37) y de este Tribunal[[37]](#footnote-38), pues no es más que una herramienta para concretar el estado del riesgo, en manera alguna exonera al candidato a tomador o asegurado, por eso debe declarar con toda sinceridad las circunstancias del riesgo objeto de la póliza. En ambas hipótesis el deber de información subsiste.

Para el caso particular, importa memorar el pensamiento de la CSJ (2016)[[38]](#footnote-39): *“(…) tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo (…)”.*

A partir del contenido literal del artículo 1058, CCo, comenta el profesor López Blanco[[39]](#footnote-40) en su obra, que para tipificar la reticencia se debe analizar cada caso particular, a fin de esclarecer la influencia de esa información imprecisa al momento de elaborar la póliza, y ello puede descubrirse cuando se ausculta en los datos indicados en los formularios de asegurabilidad; patrocina así el razonamiento de la CSJ[[40]](#footnote-41), que se transcribe:

… la pérdida de fuerza normativa del contrato de seguro por reticencia, no requiere la demostración específica de que la omisión llevaría a la aseguradora a desistir del negocio, pues precisamente la existencia misma de la pregunta en el formulario es significativa de su importancia como insumo para ilustrar su consentimiento, es decir, si contrata o no, o si lo hace bajo ciertas condiciones económicas, sin perjuicio de la facultad judicial de apreciar en cada caso la trascendencia de la omisión o inexactitud[[41]](#footnote-42), *de donde se desprende de modo general, que basta con establecer que hubo falta de sinceridad del tomador para que emerja la sanción de nulidad relativa del contrato de seguro*. Sublínea y cursiva de esta Sala.

Este pensamiento no resulta aislado, sino consistente en la línea decisional de la Colegiatura, en el año 2005[[42]](#footnote-43) evocó un fallo de 1954, para afirmar que la relevancia de la información preterida se deduce de las circunstancias averiguadas en el cuestionario, y ellas pueden ser “*los antecedentes patológicos y genéticos de la persona del asegurado*”, como anotó la CSJ[[43]](#footnote-44). En suma, la carga probatoria de la compañía se concreta en la demostración de la inexactitud o reticencia aducida[[44]](#footnote-45).

De otro lado, premisa cardinal para la resolución es la de que es innecesario verificar causalidad alguna, según doctrina constante de la CSJ[[45]](#footnote-46) que: “*La reticencia acreditada en el proceso (…) no tiene porqué ser la causa del siniestro, dado que tal exigencia no la contempla la ley- de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio”*. De otra sentencia[[46]](#footnote-47) posterior, el siguiente segmento: “*(…) el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro. (…)”.* Y esta consideración guarda armonía con lo discurrido por la Corte Constitucional[[47]](#footnote-48) cuando revisó el artículo 1058, CCo, donde se apuntó:

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ***ab initio*,** en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: “*Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato*.” (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336). Sublínea y versalitas de esta Sala.

También conviene recordar que es un deber estatuido por el artículo 1058 del CCo, de aplicación para los seguros de vida, por expresa prescripción del artículo 1158 del mismo ordenamiento, cuyo tenor estatuye: *“(…) Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar (…)*”. Sublínea extratextual. En este sentido la CSJ[[48]](#footnote-49), concordante con la doctrina patria[[49]](#footnote-50).

Se desestima que tenga injerencia alguna la inexistencia de mala fe en el señor asegurado. Los motivos de este para faltar a la verdad en su declaración, son irrelevantes; es inadmisible analizar la subjetividad del actuar del declarante al momento de trasladar la correspondiente información al asegurador, puesto que su omisión a la verdad es objetivamente sancionada por los efectos nocivos que ésta produce, así razona la CSJ[[50]](#footnote-51)-[[51]](#footnote-52):

… no importan, entonces, los motivos que hayan movido al tomador para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa, lo cierto es que la consecuencia de su proceder afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz.

Por manera entonces que, en seguimiento del precedente especial en asuntos de seguros, decantado a lo largo del tiempo por la Corporación de cierre, se impone apartarse del razonamiento ofrecido por el fallo de primer nivel, habida consideración de que superfluo adviene estimar la causa de la ocurrencia del siniestro, pues como se dejó esclarecido, la declaración del estado del riesgo opera en la fase de celebración de la póliza y se relaciona con la manifestación del consentimiento, y el otro fenómeno es posterior.

En el caso que se ventila ahora, bien se aprecia que la prueba documental da cuenta de que el asegurado desatendió su deber de declarar con sinceridad al dar respuesta negativa sobre la cirugía de cadera realizada en 2012, en los cuestionarios de 2014 para los créditos No. 4973, donde guardó silencio, y el No. 9332 que contestó en forma negativa. De esta conducta aflora palmaria la discordancia con la realidad, encuadra en un proceder reticente, y, por lo tanto, amerita la sanción prevista por la codificación mercantil, que hace ineficaz el contrato suscrito. Se acoge así la apelación de la aseguradora.

En refuerzo, las textuales palabras de la CSJ[[52]](#footnote-53), explicativas de la teleología de las reglas en comento: *“(…) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distingos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro”.* El subrayado es ajeno al texto original.

Finalmente, para refutar el uso de las sentencias de tutela de la Corte constitucional, cabe precisar, tal como expone el doctor Bedoya Palacio[[53]](#footnote-54) en su juicioso ensayo, carecen de fuerza vinculante y no pueden tomarse como precedente en materia contractual de seguros.

En efecto, debe argüirse que solo: (i) Tienen efectos *inter partes*; (ii) Desconocen los cánones teóricos de la refinada jurisprudencia del órgano de cierre en esta materia; y, (iii) Contravienen lo dicho por la misma CC, cuando estudió la constitucionalidad (Fuerza erga omnes) del artículo 1058 del CCo y precisó: *“(…) pues, en esta materia específica, a diferencia de lo que acontece en otras áreas de la regulación del contrato de seguro, en las que prima la defensa de tomadores y asegurados, se busca proteger el interés de la parte aseguradora, teniendo en cuenta que, en lo que se refiere al conocimiento precontractual del riesgo, el asegurador, por su natural ignorancia del mismo, es el contratante que está en la posición débil (…)”[[54]](#footnote-55).* Estas conclusiones como lucen razonables para esta Magistratura, se prohíjan.

Reparo No. 2º. BBVA Colombia S.A.Se sintetizan en: (i) la resolución de las excepciones, estima no se resolvieron, se hizo con miras en las hechas por la aseguradora. Reitera que no le cabe responsabilidad. (ii) El litisconsorcio que cree podría ser facultativo; (iii) La reticencia fue indebidamente apreciada, según las pruebas; (iv)La condena en costas carece de patrocinio en el CGP.

Sobre el (ii) litisconsorcio y la (iii) reticencia, ya se decidió. Ahora, como las costas son tema común en ambos impugnantes, se resolverá al final, de manera conjunta.

Resta revisar la censura sobre las (i) excepciones que apuntan a la liberación de su responsabilidad. De entrada, necesario recordar que ninguna pretensión indemnizatoria se halla en la demanda como en otros apartes de este fallo se expuso; y, por esa razón capital, son absolutamente impertinentes más explicaciones.

Indispensable, para solventar la cuestión, dilucidar la posición del Banco, que es beneficiario en la póliza, y fue vinculado por tres (3) motivos específicos: (a) Ser parte en el contrato controvertido, por cuya virtud debía, de manera forzosa, integrar el contradictorio, al punto que, si no se demanda, debía vincularse de oficio (Arts. 42-5º, 61, 90 y 132, CGP).

Las otras dos razones se fundan en las expresas súplicas de la parte demandante, (b) Coaccionarlo para reclamar a la aseguradora, la prestación por ocurrencia del siniestro (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folio 6, pretensión 2ª); e, (c) Imponerle la restitución de las sumas de dinero pagadas por razón de los créditos (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folio 6, pretensión 3ª).

El pedimento (b) debe fracasar porque se justifica en aquellos eventos en que la entidad ha sido pasiva en esa gestión, por ende, los terceros interesados resultan afectados, sin embargo, no es lo que aquí aconteció. Una lectura de los supuestos fácticos en este caso, hecho tercero (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folio 3), permiten comprender que el Banco demandado cobró a la compañía aseguradora, que le contestó el 14-03-2014 alegando la reticencia (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folio 94-95).

En consecuencia, lo que era exigible al Banco, fue lo que justamente realizó, y de ese proceder conocía la parte demandada, de tal suerte que esa prestación que cabía exigir en sede judicial, fue atendida de manera voluntaria, y antes de la demanda. Es paladino para la Sala que, ante esa realidad, debe ser absuelto; reluce contundente que fue diligente con los deberes derivados de la póliza, según su estatus de beneficiario.

Sobre la última aspiración (c), denegada en el ordinal 5º del fallo, dirigida solo al Banco, tuvo como estribo la insuficiencia probatoria y como quedó excluida de la alzada, está arropada por la cosa juzgada, que la hace intangible.

En este orden de ideas, las excepciones perentorias que estructuraron la defensa de la entidad bancaria, en su mayoría referidas a la responsabilidad contractual, han quedado solventadas cuando se enfatizó en la carencia de una pretensión reparatoria y la legitimación en la causa. La caducidad y prescripción invocadas por el Banco requerían concreción de hechos para ser resueltas, y como bien se aprecia en el escrito (Carpeta 1a instancia, cuaderno No. 1, parte 1, folio 195), esa carga argumentativa fue incumplida.

Sobre la condena en costas debe indicarse que es de tipo objetivo[[55]](#footnote-56), esto es, se asignan a la parte que resulte vencida, y siempre que se den los supuestos fácticos prescritos por una norma, dice su tenor literal: “*(…) Además en los casos especiales previstos en este código. (…)”* (Artículo 365-1º, CGP); por ello está excluido de la congruencia del fallo[[56]](#footnote-57)-[[57]](#footnote-58). Del mismo criterio es el CE[[58]](#footnote-59).

En general, hay condena en costas cuando se pierde el proceso, se resuelve en forma adversa el recurso de apelación, de súplica, queja, casación, revisión y anulación, entre otras. Es inane, para el juez, examinar si hubo o no culpa en quien promovió el proceso, recurso o incidente, o se opuso a él, y resultó vencido.

Así las cosas, su causación se funda en la necesaria compensación para el contendiente vencedor, habida cuenta de la expectativa generada por la presentación de la demanda, del recurso, de las excepciones, entre otros, y, del tiempo que necesariamente tenga que estar pendiente de las resultas del asunto, según razona la CSJ[[59]](#footnote-60)-[[60]](#footnote-61). Lo que se traduce en que no es indispensable que haya presentado alegaciones o gestionado algún trámite.

Descendiendo en autos, en primera instancia, frente al Banco BBVA SA, el único pedimento enrostrado, fracasó (La restitución de las sumas pagadas), por ende, no resultó vencido, se modificará el fallo para absolverlo. Y respecto a la aseguradora, emerge harto diáfano que la buena o mala fe, alegadas resultan extrañas a esa condena, fue derrotada, en forma parcial; en efecto, las pretensiones con la modificación que aquí se hiciera solo triunfan respecto a la obligación No. 5095, por eso se fijan en un 20%, a favor de los demandantes (Art. 365-5º, CGP).

En segunda instancia, como la decisión emitida ni confirma ni revoca, totalmente, el fallo de primer grado, no se impondrá condena en costas (Art. 365-3º y 4°, CGP).

1. **LAS DECISIONES FINALES**

Acordes con lo plasmado antes, se: **(i)** Confirmará la sentencia apelada, en parte; **(ii)** Se modificarán los ordinales 2º, 3º y 4º, para entender que debe pagarse únicamente el crédito No. 5095; **(iii)** Se modificará el numeral 6º para condenar en costas solo a la compañía BBVA Seguros de vida Colombia SA, en un 20%, a favor de la parte demandante; **(iv)** Se absolverá de condena en costas en esta instancia, por no haberse confirmado en su integridad el fallo (Artículo 365-3º y 4°, CGP).

La liquidación de costas se sujetará, en primera instancia, a lo previsto en el artículo 366, CGP, las agencias en esta instancia se fijarán en auto posterior, conforme a las reglas transición (Artículo 625-c), CGP). Se hará en auto y no en la sentencia misma, porque esa expresa novedad, introducida por la Ley 1395 de 2010, desapareció en la nueva redacción del ordinal 2º del artículo 365, CGP.

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

F A L L A,

1. CONFIRMAR, en forma parcial,la sentencia del 15-08-2019, del Juzgado 5º Civil del Circuito de esta ciudad.
2. MODIFICAR los ordinales 2º, 3º y 4º, para ordenar el pago, únicamente, del crédito No. 5095.
3. MODIFICAR el numeral 6º del fallo, para solo condenar en costas de primera instancia, a BBVA Seguros de vida Colombia SA, en un 20%, a favor de la parte demandante.
4. NO CONDENAR en costas en esta instancia.
5. DEVOLVER el expediente al Juzgado de origen.

Notifíquese

DUBERNEY GRISALES HERRERA

M A G I S T R A D O

EDDER JIMMY SÁNCHEZ C. JAIME ALBERTO SARAZA N.

M A G I S T R A D O M A G I S T R A D O

1. CSJ. Sala Civil. Sentencia del 28-07-2005, MP: Ardila V.; No.1999-00449-01, reiterada sentencia del 15-12-2008, MP: Arrubla P., No.2001-01021-01. [↑](#footnote-ref-2)
2. DEVIS E., Hernando. El proceso civil, parte general, tomo III, volumen I, 7ª edición, Bogotá DC, Diké, 1990, p.266. [↑](#footnote-ref-3)
3. LÓPEZ B., Hernán F. Código General del Proceso, parte general, Bogotá DC, Dupre editores, 2016, p.769-776. [↑](#footnote-ref-4)
4. ROJAS G., Miguel E. Lecciones de derecho procesal, procedimiento civil, tomo 2, ESAJU, 2020, 7ª edición, Bogotá, p.468. [↑](#footnote-ref-5)
5. CSJ. SC-1182-2016, reiterada en la SC-16669-2016. [↑](#footnote-ref-6)
6. TS, Pereira, Civil-Familia. Sentencias del: (i) 01-09-2017; MP: Grisales H., No.2012-00283-02; (ii) 06-11-2014; MP: Arcila R., No.2012-00011-01; y, (iii) 19-12-2014; MP: Saraza N., No.2010-00059-02. [↑](#footnote-ref-7)
7. RAMÍREZ G., José F. Legitimación del cónyuge sobreviviente y de los herederos con ocasión de los contratos de seguros de vida grupo deudores. En: Revista Ibero-latinoamericana de seguro, Universidad Javeriana, vol.25, No.45, Colombia [En línea]. 2016 [Visitado el 2020-02-26]. Disponible en internet: Disponible en: revistas.javeriana.edu.co/index.php/iberoseguros/article/ viewFile/.../13361 [↑](#footnote-ref-8)
8. DEVIS E., Hernando. El proceso civil, parte general, tomo III, volumen I, 7ª edición, Bogotá DC, Diké, 1990, p.266. [↑](#footnote-ref-9)
9. RAMÍREZ A., Carlos. Derecho procesal, teoría de la acción, legitimación, pretensión procesal y acumulaciones, Librería del Profesional, Bogotá DC, 2001, p.208-229. [↑](#footnote-ref-10)
10. CSJ, Civil. SC-1182 de 2016. [↑](#footnote-ref-11)
11. ROCCO, Ugo. Tratado de Derecho Procesal Civil, citado en DEVIS ECHANDÍA, ob. cit., p. 519. [↑](#footnote-ref-12)
12. CSJ. Sala Civil. Sentencia del 28-07-2005, MP: Ardila V.; No.1999-00449-01. [↑](#footnote-ref-13)
13. CSJ. Sala Civil. Sentencia del 15-12-2008, MP: Arrubla P., No.2001-01021-01. [↑](#footnote-ref-14)
14. CSJ. Sala Civil. Sentencia del 16-05-.2011, MP: Díaz R.; No.9221. [↑](#footnote-ref-15)
15. CSJ. STC-634-2019. [↑](#footnote-ref-16)
16. TS. Sala Civil – Familia. Pereira. Sentencia del 03-03-2020, MP: Grisales H., No.2010-00610-01. Decidió falta de legitimación por pasiva por alegar la demandante ser beneficiaria de remanente. [↑](#footnote-ref-17)
17. CSJ. Civil. Sentencias: **(i)** 28-07-2005, MP: Ardila V.; No.449; **(ii)** 15-12-2008, MP: Arrubla P.; No.1028; **(iii)** 16-05-.2011, MP: Díaz R.; No.9221; y, como *criterio auxiliar* STC-1338-2016. [↑](#footnote-ref-18)
18. QUINTERO G. Orlando. Aspectos procesales del contrato de seguro en el Código General del Proceso, ediciones Doctrina y Ley, Bogotá DC, 2017, p.191. [↑](#footnote-ref-19)
19. MEJÍA M. Carmenza. Falta de legitimación en el seguro de vida deudores, En: Escritos sobre riesgos y seguros, Hilda E. Zornosa P. (Coordinadora), Bogotá DC, Universidad Externado de Colombia, 2012, p.245-264. [↑](#footnote-ref-20)
20. CSJ. Sala Civil. Sentencia del 13-10-2004, MP: Jaramillo J.; No.7470. [↑](#footnote-ref-21)
21. CC. T-917-2011. [↑](#footnote-ref-22)
22. MORALES M. Hernando. Curso de derecho procesal civil, parte general, editorial ABC, Bogotá DC, 2015, p.244. [↑](#footnote-ref-23)
23. QUINTERO G. Orlando. Ob. cit., p.231. [↑](#footnote-ref-24)
24. CSJ. SC-6709-2015. [↑](#footnote-ref-25)
25. ÁLVAREZ G., Marco A. Variaciones sobre el recurso de apelación en el CGP, En: INSTITUTO COLOMBIANO DE DERECHO PROCESAL. Código General del Proceso, Bogotá DC, editorial, Panamericana Formas e impresos, 2018, p.438-449. [↑](#footnote-ref-26)
26. FORERO S., Jorge. Actividad probatoria en segunda instancia, En: INSTITUTO COLOMBIANO DE DERECHO PROCESAL. Memorias del XXXIX Congreso de derecho procesal en Cali, Bogotá DC, editorial Universidad Libre, 2018, p.307-324. [↑](#footnote-ref-27)
27. BEJARANO G., Ramiro. Falencias dialécticas del CGP, En: INSTITUTO COLOMBIANO DE DERECHO PROCESAL. Memorial del Congreso XXXVIII en Cartagena, editorial Universidad Libre, Bogotá DC, 2017, p.639-663. [↑](#footnote-ref-28)
28. QUINTERO G., Armando A. El recurso de apelación en el nuevo CGP: un desatino para la justicia colombiana [En línea]. Universidad Santo Tomás, revista virtual: *via inveniendi et iudicandi*, julio-diciembre 2015 [Visitado el 2020-08-10]. Disponible en internet: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6132861.pdf [↑](#footnote-ref-29)
29. TS, Civil-Familia. Sentencias del 19-06-2020; MP: Grisales H., No.2019-00046-01 y (ii) 04-07-2018; MP: Saraza N., No.2011-00193-01, entre muchas. [↑](#footnote-ref-30)
30. CSJ. STC-9587-2017. [↑](#footnote-ref-31)
31. CSJ. SC-2351-2019. [↑](#footnote-ref-32)
32. CSJ, SC-6795-2017. También sentencias: (i) 24-11-1993, MP: Romero S**.; (**ii)06-06-2013, No.2008-01381-00, MP: Díaz R. [↑](#footnote-ref-33)
33. CSJ. SC-1182-2016, reiterada en la SC-16669-2016. [↑](#footnote-ref-34)
34. CSJ, Civil. Sentencia del 15-06-1995; MP: Romero S., No.4398. [↑](#footnote-ref-35)
35. LÓPEZ B., Hernán F. Procedimiento civil colombiano, parte general, 2016, 10ª edición, Dupré Editores, p.1055. [↑](#footnote-ref-36)
36. CSJ. Sentencias: (i) SC-4659-2017; (ii) 19-05-1999, MP: Ramírez G.; No.4923 y, (iii) Sentencia del 27-07-1976, MP: Esguerra S. [↑](#footnote-ref-37)
37. TS. Pereira. Sala Civil – Familia. Fallo del 24-02-2017, MP: Grisales H.; No.2011-00163-01. [↑](#footnote-ref-38)
38. CSJ. SC-2803-2016 y SC-18563-2016. [↑](#footnote-ref-39)
39. LÓPEZ B., Hernán F. Comentarios al contrato de seguros, 2014, 6ª edición, Bogotá DC, Dupré Editores, p.281. [↑](#footnote-ref-40)
40. CSJ. Sentencia del 01-09-2010, MP: Villamil P.; No.2003-0400-01. [↑](#footnote-ref-41)
41. Sent. Cas. Civ. de 12 de septiembre de 2002, Exp. No. 7011. [↑](#footnote-ref-42)
42. CSJ. Sentencia del 19-12-2005, MP: Villamil P.; No.1997-5665-01. [↑](#footnote-ref-43)
43. CSJ. Sentencia del 12-09-2002, MP: Jaramillo J.; No.7011. [↑](#footnote-ref-44)
44. LÓPEZ B., Hernán F. Ob. cit., p.281. [↑](#footnote-ref-45)
45. CSJ. Sentencia del 11-04-2002, MP: Santos B.; No.6825. [↑](#footnote-ref-46)
46. CSJ. Sentencia del 01-06-2007, MP: Díaz R.; No.2004-00179-01. [↑](#footnote-ref-47)
47. CC. C-232-1997. [↑](#footnote-ref-48)
48. CSJ. SC-2803-2016 y SC-18563-2016. [↑](#footnote-ref-49)
49. IZASA P., María C. La suscripción de pólizas de seguro de responsabilidad civil – aspectos prácticos en el texto Seguros esenciales, 4ª edición, Ecoe ediciones de la Universidad de la Sabana, 2016, p.336. [↑](#footnote-ref-50)
50. CSJ. Sentencia del 24-10-2005, MP: Trejos B. [↑](#footnote-ref-51)
51. CSJ. Sentencia del 01-06-2007, MP: Díaz R.; No.2004-00179-01. [↑](#footnote-ref-52)
52. CSJ. SC-2803-2016, que cita el fallo del 01-06-2007, MP: Díaz R.; No. 2004-00179-01. [↑](#footnote-ref-53)
53. INSTITUTO COLOMBIANO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEL ESTADO, Gustavo Bedoya P. La acción de tutela como mecanismo idóneo para ordenar el pago del seguro de vida y la consecuente desnaturalización del concepto de reticencia. Análisis crítico de la jurisprudencia de la Corte Constitucional, Revista No.38, 2016, p.163. [↑](#footnote-ref-54)
54. Sentencia C-232 de 1997. [↑](#footnote-ref-55)
55. DEVIS E., Hernando. El proceso civil, parte general, tomo III, 7ª edición, Bogotá, Diké, 1990, p.468. [↑](#footnote-ref-56)
56. LÓPEZ B., Hernán F. Código General del Proceso, 2016, Dupre, p.1055. [↑](#footnote-ref-57)
57. AZULA C., Jaime. Manual de derecho procesal civil, tomo II, 4ª edición, Temis, Bogotá DC, 1994, p.475. [↑](#footnote-ref-58)
58. CE. Sentencia 22-02-2018, No.36112015. [↑](#footnote-ref-59)
59. CSJ, Civil. Providencia del 06-03-2013; MP: Giraldo G., No.2008-00628-01. [↑](#footnote-ref-60)
60. CSJ, Civil. Sentencia del 02-05-2013; MP: Salazar R., No.2013-00905-00. [↑](#footnote-ref-61)