



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Civil, Agraria y Rural

JUAN CARLOS SOSA LONDOÑO

Magistrado Ponente

STC15314-2025

Radicación n°. 11001-02-03-000-2025-03758-00

(Aprobado en sesión de veinticuatro de septiembre de dos mil veinticinco)

Bogotá, D. C., veinticinco (25) de septiembre de dos mil veinticinco (2025).

Se decide la acción de tutela que instauraron **María Teresa García Buitrago, Natalia Andrea y Juan Pablo Carranza García**, por intermedio de apoderado judicial, contra la **Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá** y el **Juzgado Treinta y Nueve Civil del Circuito de esta ciudad**, a cuyo trámite se vinculó a las partes e intervinientes en el proceso de responsabilidad civil contractual n°2018-00631-00

ANTECEDENTES

1. Los promotores del amparo, por intermedio de apoderado, reclamaron la protección de sus prerrogativas «*al debido proceso*», «*acceso a la justicia*» e «*igualdad procesal ante la ley*» presuntamente transgredidas por las autoridades judiciales accionadas, solicitando que «*se revoque el fallo de segunda instancia proferido el 26 de febrero de 2025 por el Tribunal Superior de Bogotá – Sala Civil, mediante la (sic) cual confirmo (sic) el Fallo de*

Primera Instancia proferida (sic) por el Juzgado Treinta y Nueve Civil del Circuito de Bogotá dentro del proceso de Responsabilidad Civil de NATALIA ANDREA CARRANZA GARCIA, JUAN PABLO CARRANZA GARCIA y MARIA TERESA GARCÍA, contra POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. y otro, Radicado No. 1100131030-39-2018-0063100 2.- Como consecuencia de la anterior pretensión amparar el derecho fundamental al Debido Proceso y Acceso a la Justicia de los accionantes a partir del reconocimiento de la extemporaneidad en la presentación de la excepción de nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, propuesta por la aseguradora demandada con ocasión de la contestación de la demanda...»

De manera subsidiaria reclamaron que «se profiera una nueva providencia donde se declare que la Compañía Aseguradora no logró probar la reticencia declarada por las autoridades judiciales accionadas»

2. Son hechos relevantes para la definición del presente asunto los siguientes:

2.1. Refirió que, Héctor Julio Carranza Torres falleció el 7 de noviembre de 2016 y que, para la fecha de su deceso – y por ofrecimiento que efectuó en su momento el asesor comercial de la entidad crediticia –, tenía la calidad de asegurado principal del Seguro de Vida Grupo deudores, cuyo tomador fue Banco Corpbanca hoy Banco ITAU.

Agregó que el desembolso del crédito tuvo lugar el 27 de abril de 2016.

2.2. Expuso que el contrato de seguro nº0006-0241-920000020525, surgió «atado al contrato de mutuo y a las

condiciones preestablecidas entre Corpbanca y la aseguradora, desconocidas para el cliente, deudor del Banco beneficiario del seguro». Igualmente, destacó que el Banco Corpbanca diligenció directamente el formulario de declaración de asegurabilidad y este se firmó por Carranza Torres. Sin embargo, los documentos sólo fueron remitidos al tomador vía correo electrónico el 24 de octubre de 2016.

*En esos términos, destacó que «las condiciones generales del contrato de seguro Vida Grupo Deudores fueron notificados al señor Carranza Torres, seis (6) meses después de que el difunto impusiera su firma en el documento diligenciado por Corpbanca y elaborado por la aseguradora, de manera que la aseguradora tuvo este tiempo para indagar sobre aquellos aspectos de su interés en relación con la colocación del seguro en cabeza del señor Carranza Torres y como prueba de su aceptación le **da la bienvenida como cliente...**»*

2.3. Señaló que el deceso del asegurado *«constituyó el cumplimiento de la condición de la que pendía»,* a efectos de que la aseguradora demandada asumiera el pago del saldo pendiente del crédito que le había otorgado Banco Corpbanca.

2.4. Indicó que, el 21 de noviembre de 2016, como consecuencia del fallecimiento de Héctor Julio, se formalizó la reclamación ante la entidad financiera. Sin embargo, mediante comunicación de 2 de marzo de 2017, Positiva Compañía de Seguros S.A., el 3 de marzo de 2017, le comunicó la objeción a la reclamación presentada aduciendo que el tomador al momento de celebrar el contrato de seguro no declaró las enfermedades preexistentes.

2.5. Manifestó que, ante el no pago del contrato de seguro, los gestores constitucionales promovieron demanda verbal en contra de Positiva Compañía de Seguros S.A., cuyo conocimiento correspondió, en primera instancia, al Juzgado Treinta y Nueve Civil del Circuito de esta ciudad, que en providencia de 18 de agosto de 2023 desestimó las súplicas de la demanda declarando la *«nulidad relativa del contrato de seguro de vida individual póliza 34000002517 del 2 de septiembre de 2016 suscrito entre Héctor Julio Carranza Torres y Positiva Compañía de Seguros S.A.»*.

Agregó que contra la anterior determinación los demandantes formularon recurso de apelación, el cual se tramitó por la Sala Civil del Tribunal Superior de esta ciudad, que mediante sentencia de 26 de febrero de 2025 confirmó la sentencia proferida por el juez de primera instancia.

2.6. Aducen los actores que la providencia de segunda instancia presenta varias inconsistencias en la valoración de la prueba así como también desconocimiento del acervo obrante en el expediente, resaltando que, dicha omisión incide de manera negativa en su decisión, al igual que reprochan el yerro del Tribunal en la contabilización del término prescriptivo que permitió concluir erradamente, que no operó la prescripción y terminó privilegiando de manera equivocada la solicitud de nulidad relativa invocada por la aseguradora, considerando además elementos de juicio que ni siquiera fueron propuestos en la contestación de la demanda. De igual forma estiman equivocado haber declarado próspera la excepción denominada por la

aseguradora demandada como nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia y/o inexactitud.

RESPUESTAS DE LOS ACCIONADOS Y VINCULADOS

1. El Juzgado Treinta y Nueve Civil del Circuito de Bogotá, hizo un recuento de las actuaciones surtidas al interior del proceso, indicando que no vulneró ningún derecho fundamental de los actores.

2. Por su parte, el Tribunal Superior de Bogotá, señaló que la decisión cuestionada goza de presunción de legalidad, considerando no ser viable que se acuda a esta vía excepcional como una instancia judicial ordinaria adicional por la sola inconformidad de un sujeto procesal frente a lo decidido, y que este sea el móvil para tacharla de ser contraria a derecho, menos aún, cuando no se advierte la consolidación de alguna de las causales específicas de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales para que se habilite el amparo de las garantías alegadas, puesto que, reitera, la decisión en comento se observa razonada y acorde a la situación y normativa aplicable al caso concreto.

CONSIDERACIONES

1. Al tenor del artículo 86 de la Carta Política, la acción de tutela es un mecanismo instituido para la protección de los derechos fundamentales, cuando sean conculcados o seriamente amenazados por la acción o la omisión ilegítima

de una autoridad o, en determinadas hipótesis, de los particulares, siempre y cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial.

2. Bajo ese entendido, en los precisos casos en los cuales el funcionario respectivo incurra en actuación claramente opuesta a la ley, por arbitrariedad o antojo, puede intervenir el juez de tutela con el fin de restablecer el orden jurídico si el afectado no cuenta con otro medio de protección judicial.

En efecto, aun cuando los jueces ordinarios tienen la libertad discreta y razonable para la interpretación y aplicación del ordenamiento jurídico, los jueces constitucionales pueden inmiscuirse en su función, en aquellos eventos en que se incurre en una flagrante desviación del mismo.

Al respecto, la Corte ha manifestado que:

...[E]l Juez natural está dotado de discreta autonomía para interpretar las leyes, de modo que el amparo sólo se abre paso si “se detecta un error grosero o un yerro superlativo o mayúsculo que, abrupta y paladinamente cercene el ordenamiento positivo; cuando tenga lugar un ostensible e inadmisibile resquebrajamiento de la función judicial; en suma, cuando se presenta una vía de hecho, así denominada por contraponerse en forma manifiesta al sistema jurídico, es posible reclamar el amparo del derecho fundamental constitucional vulnerado o amenazado...” (CSJ STC, 11 may. 2001, rad. 0183; reiterada en CSJ, STC4269-2015, 16 abr. 2015).

Así pues, se ha reconocido que cuando el Juzgador natural se aparta de la jurisprudencia sin exponer argumentos valederos, o cuando se presenta un defecto

sustantivo en el proveído, entre otros, se estructura la denominada «*vía de hecho*»

3. Examinada la demanda de tutela, se extracta que los promotores cuestionan la sentencia de 26 de febrero de 2025, proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá D.C, que confirmó la decisión emitida por el juez *a quo* el 18 de agosto de 2023, esencialmente por haberse declarado próspera la excepción de nulidad por reticencia o inexactitud en la declaración de asegurabilidad, y haber contabilizado de manera errada los términos para concluir de manera equivocada, según ellos, que no operó la prescripción en contra de la compañía aseguradora demandada, por lo que el análisis del resguardo se centrará en dicha providencia.

4. Verificados los medios de convicción, se extrae que:

4.1. El 31 de marzo de 2016 Héctor Julio Carranza Torres firmó declaración de asegurabilidad de Banco Corpbanca Colombia S.A., con ocasión de un crédito con garantía hipotecaria, quedando asegurado bajo la «*Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores*», en la que el tomador era la referida entidad crediticia.

4.2. Carranza Torres falleció el 7 de noviembre de 2016, por lo que los beneficiarios formalizaron la reclamación por el fallecimiento de su esposo y padre el 21 de noviembre de 2016, ante la entidad financiera ya mencionada. Mediante comunicación de 2 de marzo de 2017, Positiva Compañía de Seguros S.A., radicada en el Banco Corpbanca el 3 de marzo

de 2017, le comunicó la objeción a la reclamación presentada aduciendo que el tomador al momento de celebrar el contrato de seguro no declaró las enfermedades preexistentes.

4.3. Ante el no pago del contrato de seguro, los gestores constitucionales promovieron demanda verbal en contra de Positiva Compañía de Seguros S.A., que conoció en primera instancia el Juzgado Treinta y Nueve Civil del Circuito de esta ciudad, autoridad que en providencia de 18 de agosto de 2023 desestimó las súplicas de la demanda declarando la *«nulidad relativa del contrato de seguro de vida individual póliza 34000002517 del 2 de septiembre de 2016 suscrito entre Héctor Julio Carranza Torres y Positiva Compañía de Seguros S.A.»*.

4.4. La Sala Civil del Tribunal Superior de esta ciudad confirmó, mediante sentencia de 26 de febrero de 2025, la sentencia de primer grado.

4.5. La autoridad judicial accionada estructuró su decisión fundamentando las razones por las que, en su criterio, se configuró reticencia en la declaración de asegurabilidad del tomador Julio Carranza Torres y que, lo llevaron a confirmar la decisión de primer grado, en lo atinente a declarar la *«nulidad relativa del contrato de seguro de vida individual póliza 34000002517 del 2 de septiembre de 2016 suscrito entre Héctor Julio Carranza Torres y Positiva Compañía de Seguros S.A.»* para lo cual argumentó:

Frente a la existencia de la póliza de seguro vida grupo deudores hipotecarios y leasing habitacional número 3400002517 del 2 de septiembre de 2016 -en que funge como tomador el Banco Corpbanca Colombia S.A. y como asegurado Héctor Julio Carranza

Torres (q.e.p.d.)-, su amparo y la asegurabilidad brindada “AL SALDO INSOLUTO DE LA DEUDA”, no existe controversia alguna; en realidad, la divergencia de las tesis esbozadas por las partes, recae en el interrogante relativo a si, en vida, el asegurado incurrió en reticencia al momento de la celebración de ese contrato de seguro.

En tanto que, si bien, los herederos y la cónyuge superviviente pretenden obtener la indemnización de rigor, integrada, según sus dichos, por el pago del saldo insoluto del crédito número “241020525-92 y/o el mismo crédito hipotecarios con el número 241920000020525”, el reintegro de las cuotas ya pagadas y la cancelación de indemnización equivalente a 60 salarios mínimos mensuales vigentes en favor de cada uno de los demandantes; la aseguradora Positiva Compañía de Seguros S.A., afirma que el asegurado omitió informar en debida forma la realidad de su estado de salud, pues, padeciendo varias patologías, nada dijo al respecto, agregando que, de conocer ese hecho podría haber desistido de la celebración de ese aseguramiento o ratificarla, pero con la imposición de mayores condiciones.

A su turno, de los acápites de la historia clínica expedida por la Clínica Universitaria Colombia, visible a folios 4 a 8 del archivo digital 011 del cuaderno principal, aportada por la aseguradora enrostrada, emerge que: (i) el 4 de febrero de 2015, el señor Héctor Julio (q.e.p.d.) recibió atención médica por “Causa externa 13 Enfermedad General (...) Finalidad d (sic) Consulta (...) -Detección de alteraciones del adulto”, asistiendo para “INGRESO AL PROGRAMA AEI”, momento en que, se registró la preexistencia de los siguientes diagnósticos preexistentes: “HTA CONTROLADA (...) Enfermedad acidopéptica (esófago de Barret) DX hace 6 años. Hta Dx hace 15 años. Rinitis alérgica Dx hace 15 años. epoc Quirúrgicos: Toracotomía cerrada por HPACP hace 30 años. (...)

Tabaquismo por 20 años Farmacológicos (...) EDVA BARRET SEGMENTARIO LARGO HERNIA HIATAL GASTRITIS CRÓNICA COSPOROANTRAL LEVE GASTRITIS AGUDA EROSIVA LEVE BIOPSIA ESOFAGO D BARRET SIN DISPLASIA GASTRITIS CRÓNICA ANTRAL ACTIVA LEVE NO ATROFICA H PYLORI”; (ii) mientras que, el 7 de noviembre de 2016, fecha de su deceso ingresa por motivo “VÓMITO DE SANGRE”.

Ahora, el señor Héctor Julio (q.e.p.d.), en la solicitud de entrevista, vinculación y contratación de productos personales naturales de fecha 31 de marzo de 2016 (folio 2 a 3 del archivo digital 011 del cuaderno principal), indicó: “Declaro que a la fecha me encuentro

*en buen estado de salud, exento -sic- de cualquier impedimento físico o mental y no he padecido ni se me ha diagnosticado ninguna enfermedad cardiovascular, cerebro vascular, **pulmonar**, renal, **gastrointestinal, hipertensión arterial**, cáncer, diabetes, SIDA o cualquier enfermedad preexistente, ni en general grave, ni crónica, psíquica o nerviosa. (...) SI. (...) Si cualquiera de estas preguntas ha tenido “NO” como respuesta, el solicitante deberá practicarse un examen médico que será objeto de evaluación por parte de la aseguradora. Hasta tanto la aseguradora no haya dado su aprobación, el solicitante (CLIENTE) no podrá ingresar la póliza”; documento al cual, el deudor le impuso su firma y respecto del cual, no se demostró su falsedad material o ideológica.*

Teniendo en cuenta lo anterior, es claro para la Sala que, las manifestaciones del deudor (q.e.p.d.), en su condición de asegurado, en el sentido que, su estado de salud era normal, no padecía ni había padecido ninguna de las patologías relacionadas en el cuestionario, enfatícese, entre otras, hipertensión, enfermedades pulmonares, gastrointestinales, grave o crónica (verbi gracia, gastritis crónica) y respecto de las cuales, existe evidencia en su historia clínica de su preexistencia, no correspondían a su verdadera condición médica; coligiéndose que él, a ciencia y paciencia evitó informar pese a tener conciencia sobre aquellas dolencias que para la fecha ya lo aquejaban y que, a su turno, conocía sobre las consecuencias de omitir la información fidedigna, máxime cuando, en las condiciones particulares del seguro, el cual forma una unidad junto a la declaración de asegurabilidad y la póliza, de manera concreta, en el numeral 6.3, se indicó que “El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por POSITIVA.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por POSITIVA, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo”.

3.2. Ahora, en lo que tiene que ver con el término de prescripción, que dicen los gestores fue mal contabilizado, y de esta forma, de manera errada no tuvo en cuenta que a la aseguradora le había operado el fenómeno prescriptivo, arguyó la Sala Civil cuestionada:

Así, se descende a una primera premisa, esta es, que el término de dos años propio a la prescripción ordinaria invocada por los demandantes y/o el banco vinculado como litisconsorte necesario, itérese, de cara a la nulidad relativa por reticencia alegada por la aseguradora demandada, deberá contabilizarse desde cuando esta última haya conocido real o presuntamente la ocurrencia del siniestro, este fue, el fallecimiento del deudor.

Pues bien, en la demanda, los herederos y la cónyuge supérstite del señor Héctor Julio, narraron que, presentaron reclamación ante la aseguradora informando el deceso del asegurado y deprecando consecuentemente el pago del amparo objeto de asegurabilidad, empero, el documento que la contuviere no fue incorporado al expediente a fin de poder establecer en qué fecha concreta y específica fue informada la aseguradora de la ocurrencia del siniestro.

Ahora, se tiene certeza que, el 2 de marzo de 2017, Positiva Compañía de Seguros S.A., dio respuesta a esa reclamación, tal como se lee en el folio 12 y siguiente del archivo digital número 003, objetando su pago al considerar que se había estructurado la vicisitud ampliamente referida en esta providencia, por ende, será ese el parámetro temporal que se tendrá en cuenta para los efectos de contabilización prescriptiva; lo anterior, significa que la prescripción ordinaria de la nulidad del contrato de seguro se materializaría el 3 de marzo de 2019.

Entre tanto, obsérvese que, esta demanda fue incoada el 14 de noviembre de 2018, es decir, antes que se extinguirá el plazo máximo de 2 años otorgado a la aseguradora para impetrar vía acción judicial o vía excepción, la nulidad del contrato por reticencia.

A la par, que desde la radicación de la demanda tuvo aplicación la interrupción de la prescripción establecida en el artículo 94 del Código General del Proceso, manteniéndose aquello hasta la fecha

del 21 de junio de 2019, cuando se surtió la notificación personal de la aseguradora.

A partir de ese momento, se reanudó el término prescriptivo, sin que aquel fenómeno extintivo en la modalidad ordinaria se hubiere consolidado el 23 de julio de 2019, cuando se arrió por la demandada, la respectiva contestación al libelo judicial, con la formulación de la excepción de nulidad del contrato de seguro por reticencia.

4. Teniendo en cuenta lo anterior, esta Sala Especializada evidencia que la Colegiatura censurada dejó de lado lo reglado en el artículo 1081 del Código de Comercio, así como la jurisprudencia aplicable como pasa a explicarse.

4.1. El canon referido prevé que la «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».

4.2. Sobre el particular, en sentencia CSJ SC, 3 may. 2000, rad. 5360, dijo esta Sala que:

*(...) Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, **la floración –eficaz- de la reticencia o de la inexactitud en la declaración del estado de riesgo**, etc.), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.*

Quiere decir lo anterior, que 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" (contra non valentem agere, non currit praescriptio), también conocido a través del enunciado jurídico: "la acción que no ha nacido, no puede prescribir" (actionis nondum natae, non praescribitur), postulado éste que tiene como plausible cometido el garantizar que el término respectivo se inicie a partir de que la acción, siendo cognoscible por parte del interesado, pudo ser ejercida, eliminando por tanto, de raíz, la posibilidad de que una acción prescriba sin que el interesado, incluso, se haya enterado de su previa existencia. Como lo expresa M. Planiol, no sería consecuente, desde esta perspectiva, "...que el derecho se perdiera antes de haberlo podido ejercer, lo que sería tan injusto, como absurdo" (Traité Élémentaire de Droit Civil, L.G.D.J, París, 1.912, p. 210).

*2.- Para determinar cabalmente el cómputo de estos términos, es preciso tener en cuenta la diversidad de acciones que surgen "del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen", pues obviamente el artículo 1081 del C. de Co. no está diseñado ni se agota exclusivamente frente a la indemnizatoria -o la encaminada a exigir la prestación asegurada- en manos del beneficiario del seguro, cuestión que obliga, en el marco de una cabal hermenéutica de ese precepto, establecer en cada caso concreto la naturaleza de la prestación reclamada, pues ésta ha de determinar a su turno cuál "ES EL HECHO QUE DA BASE A LA ACCION" (tratándose de la prescripción ordinaria) y en qué momento "NACE EL RESPECTIVO DERECHO" (cuando se invoque la prescripción extraordinaria); **desde luego que esas acciones no siempre tienen su origen en un solo hecho o acontecimiento, pues éste varía conforme al interés de su respectivo titular (tomador, asegurado, beneficiario, o asegurador), y tampoco tienen siempre su fuente en el contrato mismo de seguro, sino algunas veces en la ley, como acontece con las acciones y las excepciones de nulidad relativa, la devolución de la prima etc..** Lo anterior, es claro, sin perjuicio del régimen prescriptivo establecido en el artículo 1131 del C. de Co. para el seguro de responsabilidad civil, en el que la prescripción corre frente al asegurado a partir del momento de la petición indemnizatoria, (judicial o extrajudicial), que efectúe la víctima, y, respecto de ésta, desde "el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado", según lo esclareció el legislador del año 1.990 (art. 86, Ley 45).*

Así, el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción (prescripción ordinaria), será distinto en cada caso concreto, según sea el tipo de acción a intentar, y quién su titular, y otro tanto es pertinente

predicar del "momento en que NACE EL RESPECTIVO DERECHO", cuando se trate de la prescripción extraordinaria, pues en ésta ese momento tampoco es uno mismo para todos los casos, sino que está dado por el interés que mueve a su respectivo titular.

*Consecuente con lo anotado, **cuando se está en frente de acciones "derivadas del contrato" como sucede con la de reconocimiento de la indemnización (o de la prestación asegurada) a que tiene derecho el beneficiario, el momento a partir del cual ha de correr contra él la prescripción ordinaria, es distinto al que ha de tenerse en cuenta para computar idéntica prescripción contra el asegurador en el supuesto de que éste, apoyado en acciones "derivadas de la ley", demande o excepcione, según el caso, la nulidad relativa del contrato de seguro por inexactitud o reticencia del tomador en la declaración de asegurabilidad**, pues en estos supuestos "el hecho que da base a la acción" o el nacimiento del "respectivo derecho" es necesariamente diferente.*

*En efecto, en el primer caso, como lo dijo la Corte en sentencia de 7 de julio de 1977 (G.J. Tomo CIV, pág. 139 ss), **el término prescriptivo ordinario correrá a partir del conocimiento – real o presunto-** y el extraordinario a partir del acaecimiento del siniestro; mientras que en el segundo caso, operará a partir del momento en que el asegurador conoció o debió conocer el hecho generador de la rescisión del contrato, es decir la inexactitud o reticencia comentadas; la misma distinción es preciso hacer, en el ejemplo referido, respecto del término prescriptivo extraordinario, porque, en el primer caso, ese término correrá contra el asegurado demandante a partir del acaecimiento del siniestro, cual lo precisó igualmente esta Corporación en la sentencia señalada; mientras que, en el segundo caso, los cinco años con los que se consuma dicha prescripción extraordinaria correrán contra el asegurador desde la fecha de materialización de la inexactitud o reticencia que, en sede contractual, será estrictamente aquella en la cual se perfeccione el contrato viciado por la mediación de tales irregularidades, llamadas a eclipsar el asentimiento de la entidad aseguradora que, aun cuando ontológicamente son anteriores, no puede perderse de vista que el derecho a impugnarlo, surge luego de su celebración, de suerte que con antelación, en puridad, no hay aún contrato y, por sustracción de materia, nada que atacar. Al fin y al cabo, dicha acción persigue impugnar la eficacia de un negocio jurídico previamente viciado. **De ahí que cuando el inciso 3° del artículo 1.081 del Código de Comercio alude al nacimiento del respectivo derecho, hay que entender que se está refiriendo al derecho de impugnar su validez a través de la formulación de una acción o de una excepción orientadas a su declaratoria por el aparato judicial**, lo cual supone su perfeccionamiento. Por ello es por lo que la reticencia o la inexactitud adquirirán virtualidad negocial y, por tanto, relevancia jurídica, en la medida en que efectivamente se celebre el contrato de seguro.*

[...]

Entonces, la realización del siniestro, acompañada de su conocimiento real o presunto, como punto de partida para contabilizar el término de prescripción ordinario, o el sólo fenómeno de su ocurrencia (desprovisto de su conocimiento), tratándose del extraordinario, sólo es viable, en la forma en que lo dijo la Corte en la sentencia comentada, para el evento en que dicho fenómeno jurídico sea propuesto por la compañía aseguradora contra la acción promovida por el beneficiario del seguro, a raíz de la materialización del siniestro. En consecuencia, si la excepción de prescripción recae sobre conducta diversa, v. gr. la que aquí proponen las beneficiarias del seguro contra la aseguradora que planteó la nulidad relativa del contrato, el punto de partida para establecer el término prescriptivo ya no es el siniestro, sino el motivo que da base a esa nulidad, que para el presente caso no puede ser otro que las inexactitudes o reticencias del tomador y asegurado, tal cual lo adujo en esta actuación la aseguradora como soporte del citado vicio contractual. Otras excepciones de prescripción, según lo visto, tienen término prescriptivo ordinario o extraordinario a partir de la ocurrencia de hechos diversos al siniestro o al de la inexactitud o reticencia en la declaración de asegurabilidad, según sea la acción o la conducta a la que se enfrente la excepción, y, obviamente, de acuerdo con el titular que la promueva o la adopte.

*6.- El término dispuesto para la prescripción ordinaria corre, pues, en relación con la acción de nulidad relativa (art. 1058 C. de Co.) del contrato de seguro, a partir del conocimiento real o presunto que tenga el titular acerca de los vicios que lo afectan, al paso que el de la extraordinaria (5 años) corre desde el momento que nace el derecho a demandar esa nulidad. **No hay duda, entonces, de que cuando el motivo de esa acción son las reticencias o inexactitudes respecto de las manifestaciones del tomador, el interesado en promoverla debe hacerlo dentro de los dos años siguientes a la fecha en que conoció o debió conocer esas conductas**, sin que en ningún caso pueda promoverla pasados cinco años desde cuando se produjo el perfeccionamiento del contrato, que dio nacimiento al derecho a demandar la rescisión, según se reseñó. Lo propio debe decirse en torno a la excepción de nulidad emergente de las citadas circunstancias, toda vez que ésta es disciplinada, igualmente, por el artículo 1.081 del C. de Co., así la norma se refiera, lato sensu, a las acciones, vocablo dentro del cual, en línea de principio, deben quedar cobijadas este tipo de excepciones, pues conforme quedó expuesto en los antecedentes legislativos de la citada disposición transcritos al inicio de estas consideraciones, al vencerse el término de los cinco (5) años el asegurador "...ya no podrá alegar la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad" ni por vía de acción ni de excepción, se agrega.*

7.- No es ajena la Corte al criterio doctrinal de distinguir entre el término de consumación de la prescripción, según se trate de una acción o de una excepción. Ese criterio que, en síntesis, está inspirado en la máxima de que la acción es temporal y la excepción perpetua (QUOE TEMPORALIA SUNT AD AGENDAM, PERPETUA SUNT AD EXCIPIENDUM), propugna porque la "excepción" no puede extinguirse antes del momento en que es preciso hacerla valer, esto es, mientras no se de una acción que justifique esa defensa, pues entre tanto "no puede imputarse negligencia a quien no ha podido actuar mientras no ha sido inquietado..." (M. Argañarás, *La prescripción extintiva*, Tea, pág. 45); y agregan sus adeptos, dentro del marco de esa concepción, que el término de prescripción corre en este caso a partir del momento en que, como respuesta a un ataque, es pertinente excepcionar. **Sin embargo, estima esta Corporación que tan particular y, si se quiere, lógica manera de razonar, no tiene aplicación en el evento normativo previsto por el artículo 1081 del C. de Co., por lo menos en lo que a la nulidad se refiere, como quiera que allí no se regula únicamente la prescripción ordinaria, terreno en el cual pudiera tener cabida en gracia de discusión ese planteamiento, sino además la prescripción extraordinaria, ante cuyo claro y perentorio mandato no es posible darle aplicación, pues, como quedó dicho, para ésta se fijó un término máximo de cinco años que corre "contra toda clase de persona" y no está atada a consideración subjetiva alguna.**

Y se dice que la perpetuidad de las excepciones no tendría cabida en lo tocante con la prescripción asegurativa, por lo menos tratándose de la nulidad, básicamente por dos concretas circunstancias. La primera, ligada con su funcionamiento general, el de la nulidad, toda vez que la legislación colombiana acogió, por regla general, el sistema del saneamiento de las nulidades (arts 1.683 del C. C. Chileno: 1742 y 1743, C.C. Colombiano), lo que supone que expirado el período legal respectivo (4 años para la relativa y 20 para la absoluta), el negocio devendrá intocable, o simplemente se regularizará. En este sentido, como lo avala el Profesor chileno Arturo Alessandri Bessa "...**el saneamiento de la nulidad relativa por el transcurso del tiempo extingue por completo el derecho de alegarla, sea como acción o como excepción**" (*La nulidad y la rescisión en el derecho civil*, Imprenta Universitaria, T.II, p. 952). A la misma conclusión arriban, sin perjuicio de reconocer la fuerza de la perpetuidad de las excepciones en punto a otros supuestos diversos de la nulidad, los doctrinantes, Ramón Meza Barros (*Manual de derecho civil. De las obligaciones*, T.I, p. 495) y René Abeliuk (*Las obligaciones*, T II, p. 1.003). Y la segunda, vinculada con el carácter definitivo asignado a la prescripción extraordinaria en el seguro, como se manifestó, en atención a que ella envuelve el término límite para dotar de firmeza al contrato o a determinadas situaciones jurídicas. Por lo demás, como ya se dijo, **nótese que la nulidad relativa no tiene en nuestro ordenamiento jurídico un cariz exclusivamente**

de excepción, por supuesto que el artículo 1742 del C.C. expresamente dice que ella da derecho a pedir la rescisión del contrato, lo que hace patente respecto de ella otra cara, esta vez de acción; es decir, la nulidad relativa es controvertible tanto por acción como por excepción (CSJ SC, 3 may. 2000, rad. 5360). (Se resalta).

4.3. Reiteró la Corte:

*(...) El término dispuesto para la prescripción ordinaria corre, pues, en relación con la acción de nulidad relativa (art. 1058 C. de Co.) del contrato de seguro, a partir del conocimiento real o presunto que tenga el titular acerca de los vicios que lo afectan, al paso que el de la extraordinaria (5 años) corre desde el momento que nace el derecho a demandar esa nulidad. **No hay duda, entonces, de que cuando el motivo de esa acción son las reticencias o inexactitudes respecto de las manifestaciones del tomador, el interesado en promoverla debe hacerlo dentro de los dos años siguientes a la fecha en que conoció o debió conocer esas conductas (...).***

[...]

En esa línea, explicó que:

*(...) Concretándose al **cómputo de la prescripción que corre frente al asegurador, ya sea para demandar o excepcionar la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia o inexactitud**, precisó la Sala que **la ordinaria «operará a partir del momento en que el asegurador conoció o debió conocer el hecho generador de la rescisión del contrato, es decir la inexactitud o reticencia comentadas»**, mientras que la extraordinaria es «desde la fecha de materialización de la inexactitud o reticencia que, en sede contractual, será estrictamente aquella en la cual se perfeccione el contrato viciado por la mediación de tales irregularidades» (...) (Resaltado fuera de texto, CSJ SC2803-2016, 4 mar. 2016).*

Y, luego, enfatizó sobre el punto para decantar lo siguiente:

*(...) **la defensa de nulidad relativa derivada de la relación contractual condiciona su prosperidad a que la acción a favor de la aseguradora no haya perecido.***

*Al respecto, esta Sala ha sostenido: «Concretándose al cómputo de la prescripción que corre frente al asegurador, **ya sea para demandar o excepcionar la nulidad relativa** del contrato de seguro por reticencia o inexactitud (...). (SC 3 may. 2000, rad. 5360)» (...).*

Bajo dichas premisas hermenéuticas, fulge incontestable que la nulidad relativa, invocada por las sociedades interpeladas, ninguna aptitud de éxito podía tener dentro de la disputa debido a su saneamiento, tornándose intangible la relación jurídica que dimanaba del contrato aseguratorio.

Al respecto, esta Sala ha sostenido que dicha postura

«[...] 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 fenómeno de prescripción de la misma.» (CSJ SC de 15 mar. 1983, G.J. 2411)».

3.4. Todo lo anterior lleva a la Sala a concluir que el juzgador del circuito incurrió en un defecto sustantivo, en su modalidad de violación del precedente y la doctrina probable de esta Corte, al razonar que la excepción de “nulidad relativa”, planteada por la aseguradora demandada en el marco del litigio criticado, jamás prescribía. (Negrillas ex texto) (CSJ STC, 26 jun. 2020, rad. 2020-00103-01).

5. De ahí entonces que no sea razonable sostener que la interrupción de la prescripción por la demanda que promovieron los ahora accionantes le era extensiva a la sociedad aseguradora demandada, pues lo cierto es que desde que ésta objetó la reclamación formulada, esto es, cuando el asegurador tuvo conocimiento del hecho el 3 de marzo de 2017, empezó a correr el término de que trata el artículo 1081 *ibídem* y, en esa medida, la aseguradora tenía

hasta el 3 de marzo de 2019, para alegar la prescripción, bien por vía acción ora por excepción, de la nulidad relativa del contrato por reticencia.

Luego, al no actuar dentro de ese período, no podía la aseguradora favorecerse de las acciones de los demandantes y pretender que la excepción de «*nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia e inexactitud*», alegada hasta el 23 de julio de 2019, fuera próspera, cuando lo cierto es que esa data sobrepasa el límite temporal que la norma le otorga para proponerla. Razonar en sentido contrario, sería tanto como ignorar el principio general del derecho según el cual “*nadie puede alegar su propia negligencia en su propio beneficio*”, pues absurdo sería atribuirle las consecuencias benéficas del actuar de la parte que lo hizo de manera diligente y cuidadosa, a aquella que fue descuidada y desinteresada, como en efecto se evidencia que fue el proceder de la asegurada, si se tiene en cuenta que desde el 3 de marzo de 2017 fijó su postura sobre la presunta reticencia del beneficiario al objetar la reclamación que desde noviembre de 2016, formularon sus familiares.

En efecto, se reitera, la aseguradora demandada bien pudo alegar la prenotada nulidad relativa del contrato vía acción, promoviendo la correspondiente demanda, o vía excepción, esto es, proponiéndola como defensa dentro de un proceso iniciado en su contra. Sin embargo, conforme lo establece la normativa mercantil y la jurisprudencia citada, ello era necesario hacerlo desde que conoció o debió conocer la inexactitud, es decir, **a partir del 3 de marzo de 2017**. Lo

anterior, significa que la sociedad demandada estaba facultada para proceder en ese sentido **hasta el 3 de marzo de 2019**, que no indefinidamente.

Mucho menos podría permitirse que la aseguradora se favoreciera de la interrupción de la prescripción que su contraparte logró con la formulación de la demanda el **14 de noviembre de 2018** y con el correspondiente enteramiento de ésta el **21 de junio de 2019**, de conformidad con lo señalado en el artículo 94 del Código General del Proceso, puesto que la carga allí impuesta al demandante solo puede entenderse como el cumplimiento de una conducta para interrumpir el término de prescripción que esté corriendo en contra suya, más no el de la aseguradora para ejercer el derecho a la rescisión por reticencia que le confirió el inciso final del artículo 1741 del Código Civil. Se remarca, entonces, que para el momento en que formuló el medio exceptivo – **23 de julio de 2019** – ya estaba prescrita la posibilidad de alegarla.

Ahora bien, no puede pasar por alto esta Sala Especializada que, la estructura concebida en el estatuto general adjetivo sobre las etapas que deben adelantarse en un proceso declarativo de esta índole no consagra, en principio, la oportunidad en que la parte demandante pueda oponerse válidamente a la excepción de nulidad relativa formulada por la aseguradora, alegando la prescripción como se lo exige el artículo 2513 del Código Civil, a lo que se suma el hecho de que su silencio podría entenderse como renuncia tácita a la prescripción ya cumplida.

Luego, como propuestas las excepciones de mérito, de ellas se corre traslado al demandante por cinco días en la forma prevista en el artículo 110 del código del rito vigente, debe entenderse que es esa la oportunidad para hacerlo, como en efecto lo hizo el apoderado judicial de los demandantes, cuando sobre el particular indicó lo siguiente:

1. En relación con la excepción denominada NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO POR RETICENCIA Y/O INEXACTITUD EN LA DECLARACION DEL ESTADO DE RIESGO.

Me opongo a que prospere la presente excepción, toda vez, que en ningún momento el fallecido HECTOR JULIO CARRANZA TORRES violo lo dispuesto en el artículo 1058 del Código de Comercio, pues no se suministró de manera inexacta la información sobre el estado de salud a la compañía. La nulidad relativa que invoca el demandado esta (sic) llamada al fracaso, de un lado, porque no se probó que esa dolencia tuviera que ver con la causa de su deceso, y de otro, por cuanto no se demostró que su muerte estuviera asociada a una de las supuestas enfermedades no declaradas. De otra parte, de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador del seguro, en virtud del principio de buena fe, tiene la carga de informar fidedignamente los hechos determinantes del estado del riesgo, sin embargo, la aseguradora tiene la independencia de constatarlos, toda vez, que no queda liberado de las consecuencias adversas frente a las supuestas inexactitudes o reticencias en que pueda incurrir el asegurado al momento de hacer su declaración, cuando este se sujeta a un cuestionario determinado. Todo indica que la aseguradora delego o dejo (sic) en manos de Corpbanca el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad tal como obra en el documento de vinculación del señor Carranza Torres (q.e.p.d) a dicha entidad financiera; si existiere otro documento mis representados lo desconocen y POSITIVA guardo silencio sobre el particular.

Sin perjuicio de lo anterior debe tenerse en cuenta Señoría que la demandada no acredito (sic) que hubiera adelantado proceso con el propósito de obtener declaración judicial de nulidad derivada de la supuesta reticencia, tampoco obra en el expediente sentencia en firme qua si lo acredite. Por lo tanto, teniendo en cuenta la fecha de ocurrencia del siniestro, presentación de la demanda y su notificación, ha operado en su contra la prescripción de la acción que debió (sic) adelantar. (Negrillas de la Sala).

Lo anterior no quiere significar, ni mucho menos, que se esté en presencia de una “excepción de la excepción”, sino que simplemente con el actuar del apoderado de los demandantes se dio cumplimiento al mandato sustantivo contenido en el artículo 2513 del Código Civil oponiéndose a una defensa propuesta como medio exceptivo por la aseguradora, y en ese orden, correspondía al Juez analizar la situación a efectos de verificar si concurrían o no los presupuestos contenidos en el artículo 1081 del estatuto mercantil, para, declarar infundada la excepción de nulidad relativa por reticencia propuesta por la aseguradora.

¿Quiere decir lo anterior que la contraparte quedaría desprovista de mecanismos para ejercer su derecho de contradicción frente a la oposición de prosperidad de la prescripción alegada por los demandantes al momento de descorrer el traslado de las excepciones propuestas? En ningún modo, pues para la Sala es claro que para ese particular hito procesal la *litis* apenas está comenzando, de manera que la otra parte cuenta con todas las demás etapas procesales – dígame práctica de pruebas, alegatos, y recursos – para tratar de desvirtuar la existencia de las afirmaciones que su contraparte efectuó en el memorial que describió las excepciones propuestas.

De manera que, tal y como lo destacó el apoderado de los demandantes en el juicio declarativo de responsabilidad civil contractual cuando describió las excepciones propuestas por la compañía aseguradora, para el momento en que ésta pretendió, con la contestación de la demanda

presentada el **23 de julio de 2019**, hacer valer la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia, esa posibilidad ya se encontraba prescrita habida cuenta de que el término perentorio de los 2 años – como acaba de concluirse según la postura jurisprudencial de esta Corporación – había operado el **3 de marzo de 2019**, teniendo en cuenta que la reclamación inicial formulada por los familiares del difunto Héctor Julio Carranza Torres fue incluso objetada desde el **3 de marzo de 2017**, por la aseguradora.

6. Conforme a lo consignado, se ordenará a la Corporación reprochada que, tras dejar sin efectos el fallo de 26 de febrero de 2025, junto con todas las determinaciones que de este dependan, proceda a emitir la decisión que corresponda, conforme con las consideraciones consignadas en esta providencia.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, en Sala de Casación Civil, Agraria y Rural, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **CONCEDE** el amparo solicitado. En consecuencia, **dispone:**

PRIMERO: Ordenar a la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá que, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, contado a partir de la notificación de esta providencia, deje sin efecto la sentencia de 26 de febrero de 2025, junto con todas las determinaciones que de esta dependan, dentro del proceso

de responsabilidad civil n°2018-00631-02. Cumplido lo anterior y, en un término de diez (10) días, proceda a proferir la decisión que corresponda, atendiendo las consideraciones contenidas en la parte motiva de este fallo. Por Secretaría remítasele copia de esta determinación.

SEGUNDO: La autoridad accionada deberá enterar a esta Corporación sobre el acatamiento de lo aquí dispuesto, a más tardar dentro de los tres (3) días siguientes al vencimiento de aquel término.

TERCERO: Comuníquese por el medio más expedito a los interesados y, si la decisión no es impugnada, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

HILDA GONZÁLEZ NEIRA
Presidenta de Sala

MARTHA PATRICIA GUZMÁN ÁLVAREZ
Comisión de Servicios

FERNANDO AUGUSTO JIMÉNEZ VALDERRAMA

JUAN CARLOS SOSA LONDOÑO

OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

FRANCISCO TERNERA BARRIOS

Firmado electrónicamente por:

Hilda González Neira
Presidenta de la Sala

Martha Patricia Guzmán Álvarez
Magistrada
No firma en comisión de servicios

Fernando Augusto Jiménez Valderrama
Magistrado

Juan Carlos Sosa Londoño
Magistrado

Octavio Augusto Tejeiro Duque
Magistrado

Francisco Ternera Barrios
Magistrado

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en artículo 103 del Código General del Proceso y el artículo 7 de la ley 527 de 1999

Código de verificación: 2146A663C8048FF0238F3897D1548E5AA3E075D5CBDCF1FFCED7F5D1E5EEBDBA

Documento generado en 2025-09-25