Nulidad del seguro de vida por reticencia y práctica de examen médico

Boletín N°:

Mar 06, 2024 COLOMBIA

Mediante la sentencia T-025 DE 2024 DEL 6 DE FEBRERO DE 2024, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional (en adelante, la "Corte") resolvió dos acciones de tutela promovidas en contra de una aseguradora, debido a la negativa de pago de la indemnización a los beneficiarios de dos seguros de vida grupo deudores.

Al resolver las acciones de tutela, la Corte realizó las siguientes consideraciones:

La acción civil ordinaria es el mecanismo idóneo y eficaz para reclamar el cumplimiento del contrato de seguro, al igual que el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Financiera previsto en el artículo 57 de la Ley 1480 de 2022. Sin embargo, la acción de tutela puede ser utilizada en los casos en que "(i) se constata una grave afectación a los derechos fundamentales de un sujeto de especial protección constitucional, (…) o (ii) se ha iniciado un proceso ejecutivo en contra del reclamante, "por el incumplimiento de las obligaciones contractuales que le asisten a la aseguradora, a pesar de la clara e inequívoca demostración del derecho reclamado".

La reticencia del tomador ocurre cuando declara inexactamente el estado del riesgo. Sin embargo, no toda reticencia conlleva la nulidad del contrato de seguro. La reticencia que conlleva a la nulidad del seguro debe acreditar tres requisitos: (i) la mala fe del tomador, (ii) la relevancia de la preexistencia y (iii) el nexo entre la preexistencia y el siniestro:

"El tomador incurre en reticencia cuando declara de forma inexacta las circunstancias que determinan el estado del riesgo, esto es, cuando el tomador incumple la obligación prevista en el artículo 1058 del CCo. Sin embargo, no toda reticencia o inexactitud en relación con las preexistencias en la declaración de asegurabilidad genera la nulidad del contrato. De acuerdo con el inciso 1º del artículo 1058 del CCo, así como la jurisprudencia constitucional y ordinaria, la reticencia sólo genera la nulidad relativa del contrato de seguro si se acreditan tres elementos o requisitos esenciales: (i) el elemento subjetivo -mala fe-; (ii) la trascendencia o relevancia de la prexistencia y (iii) el nexo de causalidad entre la preexistencia y el siniestro".

La Corte consideró que existe una disparidad de criterios entre la Corte y la Corte Suprema de Justicia en relación con la necesidad de acreditar un nexo de causalidad entre la preexistencia omitida y el siniestro como requisitos para la nulidad del seguro:

“La Sala advierte que el artículo 1058 del Código de Comercio no exige demostrar un nexo causal entre la preexistencia y el siniestro. Además, en la sentencia C-232 del 1997, la Corte Constitucional declaró la exequibilidad de esta norma y señaló que la nulidad tiene lugar “por el solo acaecimiento de la inexactitud o reticencia”. (…) Sin embargo, desde el año 2017 la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia han considerado de forma consistente que “al alegar la configuración de reticencia del asegurado derivada de una presunta preexistencia, la carga de la prueba recae en la aseguradora, que debe probar de manera clara y precisa un nexo de causalidad entre la preexistencia alegada y la condición médica que genera el siniestro””

Las declaraciones de asegurabilidad se presumen veraces. Además, la parte que alega la nulidad del seguro es quien tiene la carga de demostrar las razones de su alegato:

“En virtud del principio de la buena fe, se presume que la declaración de asegurabilidad es veraz y no adolece de vicio. Asimismo, el artículo 167 del Código General del Proceso dispone que “incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”, de manera que la nulidad debe ser probada por quien la alega. En este sentido, la carga de la prueba de acreditar los elementos de la reticencia está en cabeza de la aseguradora”.

Es deber de la aseguradora incluir en la póliza claramente las preexistencias. De lo contrario, se entenderá que esos eventos los ha asumido:

“En este sentido, la aseguradora tiene el deber de “estipular en el texto de la póliza, clara y expresamente, las exclusiones o preexistencias que resulten de la información suministrada por el usuario y de su investigación”. Si el asegurador no excluye claramente las preexistencias que le fueron informadas, se entiende que las conocía y decidió ampararlas. Al respecto, la Corte Constitucional ha enfatizado los hechos advertidos por el asegurador en el momento previo a la suscripción del contrato, que puedan generar siniestros futuros, pero frente a los cuales se guardó silencio, “se deberán considerar como irrelevantes para la compañía aseguradora y por lo tanto se erigirán como riesgos amparados””

Existe una disparidad de criterios entre la jurisprudencia constitucional y la ordinaria en relación con el deber de las aseguradoras de practicarle exámenes médicos a los asegurados. La disparidad se refleja en las siguientes 3 posturas: (i) en ningún caso las aseguradoras deben practicar exámenes médicos, (ii) la obligación de practicar exámenes surge sólo cuando es dable suponer que hay disparidad entre la información declarada y la realidad y (iii) siempre se deben practicar exámenes médicos.

En el caso concreto, la Corte adoptó la segunda postura debido a que (i) armoniza las obligaciones de las partes del contrato de seguro en la etapa precontractual y no impone cargas desproporcionadas a ninguna de ellas y (ii) refleja la actual jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, juez natural de las controversias derivadas del contrato de seguro.

La Corte condenó a la aseguradora al pago de la indemnización bajo los dos expedientes de tutela pues consideró que no procedía, en ningún caso, la nulidad del contrato de seguro. Lo anterior debido a que la aseguradora (i) no probó la mala fe del asegurado, (ii) no les practicó exámenes médicos a los asegurados, (iii) no probó la relevancia de las preexistencia y (iv) no demostró el nexo entre la preexistencia y los siniestros.

Fuente

Fuente: Bu

Enlace:
https://www.bu.com.co/es/insights/noticias/nulidad-del-seguro-de-vida-por-reticencia-y-practica-de-examen-medico