

Incertidumbre jurídica en materia de prescripción en seguros de vida deudores

El pasado 23 de septiembre de 2013,¹ fue expedida la sentencia T 662 de 2013, por parte de la Corte Constitucional, en la que la alta corporación decidió no aplicar la prescripción del contrato de seguro y, por ende, el de la seguridad jurídica.

Por:

Luis Eduardo Clavijo

Vicepresidente jurídico

FASECOLDA

En efecto, al ponderar la colisión de los principios del derecho al mínimo vital, a la vida y a la vivienda digna con el de la seguridad jurídica, en un caso que involucraba una póliza de vida deudores tomada para

efectos de amparar un crédito hipotecario que otorgaba la cobertura de incapacidad total y permanente, esta Corporación le dio prevalencia a los primeros.

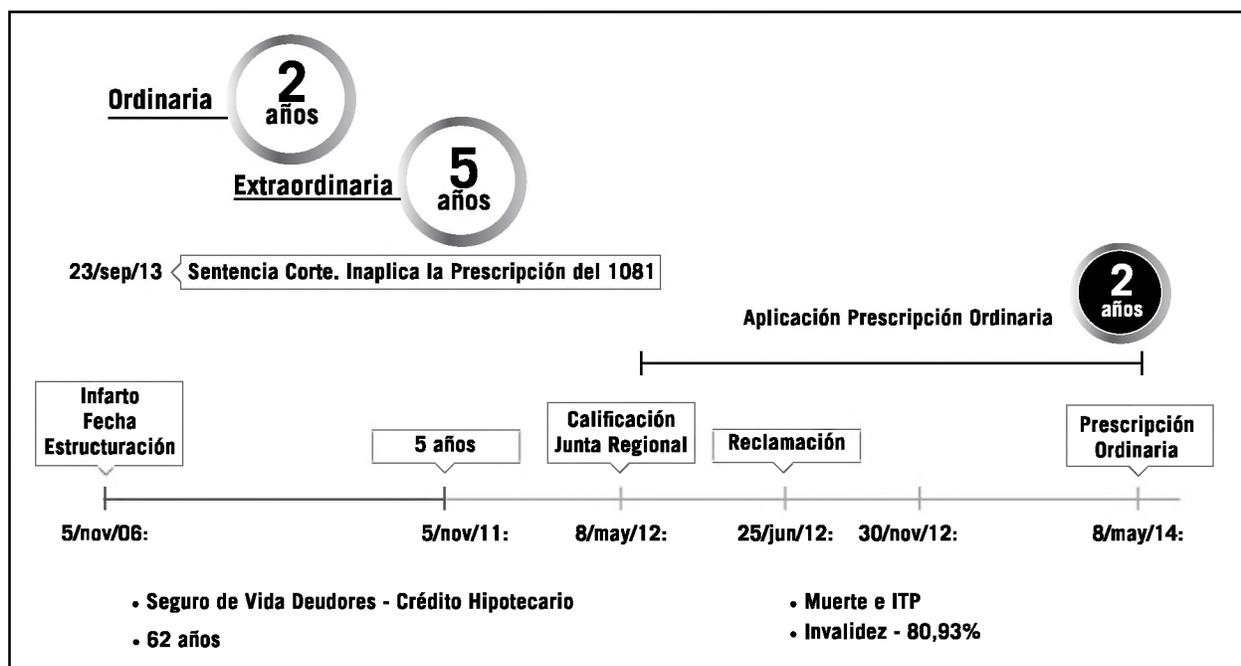
Normatividad

Si bien es cierto, tal y como lo refiere la sentencia, en materia de seguros, y especialmente en seguros de vida deudores, han sido numerosos y reiterados los fallos en que se repiten las condiciones y eventos para poder acudir a la acción de tutela (incidencia en el ejercicio de los derechos fundamentales), también en muchos, por la inminencia del perjuicio irremediable y las condiciones de vulnerabilidad, se opta por la inaplicación de la mora en el pago de la prima², de las preexistencias³ y la realización de riesgos no asegurados por la póliza⁴.

Tal y como se muestra en la gráfica 1, los hechos del caso se pueden sintetizar en que la señora

accionante⁵ sufrió un infarto el día 05 de noviembre de 2006, el cual le generó diferentes secuelas que la llevaron a someterse a un examen ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, que el 8 de mayo de 2012 le dictaminó una invalidez del 80,93%. Con base en dicho dictamen, el día 25 de junio de 2012 presentó reclamación ante la aseguradora por haberse realizado el riesgo de incapacidad total y permanente amparado por la póliza, el cual fue objetado por dicha compañía, alegando la prescripción extraordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro, atendiendo lo dispuesto por el artículo 1081 del Código de Comercio.

Gráfica 1



Referencias Bibliográficas

1 - La sentencia fue publicada por la Corte a finales del mes de octubre de 2013.

2 - T-1091 de 2005.

3 - T 832 de 2010 y T-738 de 2011.

4 - T-136 de 2013. En este fallo, la Corte conoció de un caso en el cual la aseguradora niega el pago de una póliza del seguro de vida grupo de deudores por incapacidad, argumentando que la fecha de estructuración de la incapacidad se dio después de la edad máxima de permanencia permitida por el contrato celebrado entre las partes, es decir, 70 años.

5 - Al momento de proferir el fallo, la señora contaba con 62 años de edad.

Son muchos los cuestionamientos que se pudiesen a elevar a dicho pronunciamiento judicial, pero todos ellos se sustentan en los fines generales por los que existe la prescripción:

- (i) Busca generar certidumbre entre las relaciones jurídicas; por esa razón.
- (ii) Incentiva y garantiza que las situaciones no queden en suspenso a lo largo del tiempo, fortaleciendo la seguridad jurídica;
- (iii) Supone que quien no acudió a tiempo a las autoridades para interrumpir el término lo hizo deliberadamente;
- (iv) Genera consecuencias desfavorables que pueden llegar incluso a la pérdida del derecho.

La inobservancia de tales fines conlleva a enfrentarnos a un grave escenario de inseguridad jurídica que, como en materia de seguridad social⁶, se viene presentando en Colombia y que al final de cuentas lo que desincentiva el desarrollo de actividades, que como la aseguradora, son catalogadas como de interés público⁷.

Precisando que respetamos profundamente los pronunciamientos judiciales, a continuación nos permitimos elevar comentarios frente a dos importantes conclusiones extraídas de la sentencia proferida por la Corte:

1. Inaplicación del término de prescripción extraordinaria.

La Corte concluye en su pronunciamiento que: «Aplicar el término de prescripción extraordinaria es razonable pero desproporcionado, cuando personas en condición de invalidez que no cuentan con capacidad económica, deben esperar la valoración de la Junta Regional de Calificación de Invalidez para reclamar el pago de la póliza.⁸»

Reafirma tal situación al afirmar que:

- Aunque la persona sienta las dificultades en su diario vivir, no puede probar únicamente con su declaración que es una persona con invalidez. Aunque eso fuera viable, el contrato de seguro exige que se demuestre que se padece de una pérdida de más del 50% de capacidad laboral. Únicamente la Junta Regional de Calificación de Invalidez es el ente encargado de certificar los dos anteriores supuestos. Sin ese aval técnico, el asegurador, como es natural, negaría u objetaría el pago de la póliza al no demostrar debidamente los requisitos del contrato.

Porque solo hasta que la Junta Regional de Calificación emita su concepto, se sabe con certeza cuándo fue la fecha de estructuración (siniestro); es decir, solo desde ese momento se sabe desde cuándo comienza a correr el término de prescripción extraordinaria.

Nos separamos del Alto Tribunal por las siguientes razones:

- En reiteradas ocasiones, la Corte Suprema de Justicia, el Consejo de Estado e incluso la Superintendencia Financiera⁹, han precisado que la ocurrencia y la cuantía de la pérdida exigidas por el artículo 1077 del Código de Comercio para la realización del siniestro, puede acreditarse a través de cualquier medio probatorio.
- No es cierto que la calificación de la invalidez pueda solo ser acreditada a través de un dictamen de las juntas de calificación de invalidez. Tal situación puede efectuarse ante cualquier médico, la red de médicos evaluadores y calificadores de la aseguradora respectiva, por supuesto las juntas de calificación de invalidez.
- Si bien el contrato de seguro podría encuadrarse en la categoría de contratos por adhesión,

no es menos cierto que, como contrato, se traduce en un acuerdo de voluntades de las partes involucradas y que se encuentra regido y controlado por el Estado en el ejercicio de sus labores de inspección, vigilancia y control, que necesariamente comprenden las disposiciones destinadas a la protección de los consumidores financieros¹⁰.

- Afirmar que la prescripción del 1081 es razonable, pero que deba verificarse su proporcionalidad en el caso concreto, conlleva un grave escenario de inseguridad jurídica en el ejercicio de la actividad empresarial del sector.
- Queda la inquietud ¿Por qué la asegurada esperó casi seis años para acudir ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez a efectos de valorar su incapacidad?

2. La aplicación de la prescripción ordinaria corre en situaciones en que la prescripción extraordinaria se perfeccionó.

Como es bien sabido, y como la propia Corte Constitucional cita en el cuerpo de la sentencia, en Colombia contamos con reglas especiales en materia

de seguros que se traducen en la implantación de dos tipos de prescripciones diferentes: una ordinaria o subjetiva, que empieza a correr con el conocimiento del hecho que da base a la acción; y una extraordinaria u objetiva que empieza a correr con la ocurrencia del hecho y que corre contra toda clase de personas.

En esta sentencia, tal restricción legal de la prescripción extraordinaria es omitida por la Corte al dejar de aplicar la norma, pues el querer del legislador era que al referirse precisamente al hecho de que el término de prescripción corre contra toda clase de personas, comprendería incluso a aquellas que se encuentren en condiciones de «vulnerabilidad», como se concluye del estudio del caso particular.

Con estos comentarios, nuestro objetivo no es otro que llamar la atención a nivel nacional sobre la importancia de que las reglas sean claras y se respeten para el ejercicio de las actividades empresariales en nuestro país, pues en el caso de las aseguradoras, son precisamente estas las que permiten efectuar los cálculos actuariales indispensables para la definición del costo de asunción de los riesgos que se amparan a través de los contratos de seguros.

Referencias Bibliográficas

-
- 6 - Para el efecto, sugerimos revisar la ponencia del Dr. Jorge H. Botero, presentada en el XXVII Encuentro Nacional de Acoldece, celebrado en la ciudad de Cali, Valle.
7 - Art. 335 Constitución Nacional
8 - Sentencia T 662 de 2013.
9 - Sobre este aspecto, la Corte Suprema de Justicia ha aclarado que no pueden exigirse elementos para acreditar aquello de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio. Para el efecto, ver sentencia: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, C. P. Delio Gómez Leyva, sentencia del 24 de julio de 1998. Expediente 8805, publicada en Jurisprudencia Financiera (1994-1998), Superbancaria-Legis 1999 § 0015.
Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, M.P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss, sentencia del 12 de agosto de 1998, Expediente 4894, publicada en Jurisprudencia Financiera (1994-1998), Superbancaria-Legis 1999 § 0016.
Adicionalmente, el artículo 626 del Código General del Proceso deroga la referencia que sobre la exigencia de aportar los documentos requeridos en las condiciones generales de las pólizas contiene el artículo 1053 del Código de Comercio, que regula el ejercicio de la acción ejecutiva en materia de seguros y que era la única referencia sobre dicho particular.
10 - Además de la Ley 1328 de 2009 y, suplementariamente, la Ley 1480 de 2011, las normas que lo reglamentan, modifican y complementan.
11 - No es del caso referirnos a la regla especial para la configuración del siniestro que para efectos del seguro de responsabilidad civil consagra el artículo 1131 del Código de Comercio.
12 - El artículo 4 de la Constitución Nacional conlleva definir que las leyes son para cumplirse, si no, entonces ¿para qué se expiden?