

Doctor:

Mag. ÁLVARO LÓPEZ VALERA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO DE VALLEDUPAR
SALA TERCERA CIVIL – FAMILIA - LABORAL
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: OMAIDA DE JESÚS SÁNCHEZ MEJÍA
DEMANDADO: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

RADICADO: 20-001-31-03-004-2017-00121-01

ASUNTO: SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

GILMA NATALIA LUJAN JARAMILLO, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de apoderada de la demanda y apelante **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, por medio del presente escrito y dentro de la oportunidad legal establecida, me permito **SUSTENTAR EL RECURSO DE APELACIÓN** interpuesto en contra de la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Cuarto Civil el Circuito de Valledupar, en audiencia del 24 de mayo de 2019, en los siguientes términos:

En la sentencia emitida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar en fecha 24 de mayo de 2019, se considera que el Despacho realizó una interpretación equivocada del art. 1058 del código de comercio, al considerar que la norma en mención requiere no solo la omisión por parte de la demandante de hechos que pudieron generar primas más onerosas o retractación del contrato, sino que también converge la mala fe.

Es evidente que yerra el despacho, con la apreciación que hace del art. 1058 del C. de Co. Por cuanto este reza:

“El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.”

Del inciso primero de la mencionada norma, se colige que, el tomador, y en el presente caso, por tratarse de un seguro de grupo, el asegurado, esto es, la señora Omaidá Sánchez, estaba en la obligación de responder con honestidad las preguntas propuestas en el formato de declaración

de asegurabilidad; y que la omisión de información por parte del posible asegurado, que en caso de ser conocido por la aseguradora la hubieren incitado a establecer primas más onerosas o a retractarse del contrato, genera como consecuencia, la nulidad relativa del contrato de seguro.

Por el contrario, en el inciso segundo, establece que en el evento que en la declaración de asegurabilidad no se formulen preguntas tendientes a obtener información frente al riesgo a asegurar, en el caso de omitir información, para que prospere la nulidad relativa del contrato, se requiere que el tomador o quien le corresponda diligenciar el formulario, haya obrado de manera culposa.

Así las cosas, no puede imponer el fallador a mi representada una carga que no se encuentra contemplada en la Ley, al indicar que la Compañía de Seguros Bolívar S.A. debió demostrar la mala fe de la señora Omaidá Sánchez, cuando la norma no contempla este requisito para declarar la nulidad relativa del contrato, por encontrarnos frente a un formato de declaración de asegurabilidad que propone interrogante a quien lo diligencia, frente a su estado de salud, a fin de tener conocimiento del riesgo a asegurar.

En las pruebas que obran dentro del expediente y que fueron valoradas por la Juez en primera instancia, se evidencia que el formato de declaración de asegurabilidad propone unos interrogantes encaminados a conocer el estado de salud del asegurado, frente a los cuales la hoy demandante respondió NO padecer enfermedades.

De este modo, se encuentra probado dentro del expediente, que el formato de declaración de asegurabilidad que diligenció la señora Omaidá Sánchez, si le formuló preguntas para tener conocimiento del riesgo a asegurar, y que la hoy demandante omitió información frente a las enfermedades que venía padeciendo, pues en su historia clínica, entre otras, se encuentran antecedentes de tratamiento por disfonía crónica desde 2012 y una cirugía de discopatía lumbar a la que fue sometida en el año 1994, lo que evidencia que la señora Omaidá Sánchez, venía presentando diversas patologías desde años antes de tomar la póliza de vida grupo deudores No. DE-45155.

Se indica al Despacho que las preguntas formuladas en el formato de declaración de asegurabilidad son claras, pues se encuentran redactadas de una manera sencilla, y adicional a lo anterior, la asegurada es una persona preparada, apta para comprender el formulario propuesto.

De todo lo anterior, se comprueba que la señora Omaidá a la fecha de diligenciamiento del formato de declaración de asegurabilidad, si venía padeciendo de disfonía crónica y había sido sometida a cirugía por discopatía lumbar, y omitió esta información a la Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Por otro lado, la Corte Suprema de Justicia Sala Civil, mediante sentencia SC 2803 de 2016, indica que en lo que refiere al seguro de vida, el art. 1158 del C. de Co., que «[a]unque 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», por lo tanto, enseña la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, que no se le puede exigir a las aseguradoras, el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el “estado del riesgo” al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, por cuanto el posible asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que lo determinan, y los efectos adversos se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.

La mencionada sentencia, también hace alusión a la intrascendencia de las enfermedades ocultas por el tomador, considera la Sala, que la prosperidad de la excepción de nulidad relativa del contrato no requiere la demostración específica de que la omisión o la información equivocada llevaría a la aseguradora a desistir del negocio o a pactarlo en condiciones más onerosas, pues infiere la Sala, que la norma reprocha es el actuar antijurídico y perjudicial de caros principios que rigen el contrato de seguro.

Por lo tanto, consideramos errónea la interpretación realizada por el A quo, frente al art. 1058 del Código de Comercio, al considerar no procedente la nulidad relativa por reticencia o inexactitud, cuando está ha sido plenamente probada al interior del proceso.

Adicional a lo anterior, el señor Juez Cuarto Civil del Circuito de Valledupar, condenó a mi representada a devolver a la demandante, no solo los valores efectivamente pagados al banco desde el 03 de mayo de 2016 al 15 de septiembre de 2017, sino que en la adición de la sentencia, indicó que también debe devolver el monto de los pagos sucesivos que se logren probar, dejando por fuera el análisis que debió realizar respecto de lo probado al interior del proceso, es evidente que en el plenario no obra prueba de la realización de dichos pagos por lo tanto, se debió determinar y delimitar el monto de la condena establecida en el numeral cuarto de la sentencia de primera instancia.

En virtud de lo anterior, solicito al Ad Quem, proceda a **REVOCAR** la sentencia de primera instancia en sus numerales PRIMERO, TERCERO, CUARTO, QUINTO y SEXTO, y se sirva en su defecto **ABSOLVER** a la demandada, de todos los cargos, condenas y demás pretensiones de la demanda, así como de costas y agencias en derecho y en su defecto sea condenada la demandante a las costas que hubiere lugar.

De usted con todo respeto,



GILMA NATALIA LUJAN JARAMILLO
CC N° 43.587.573 de Medellín
T.P. N° 79.749 del C.S. de la J.