

# DEBATES EN TORNO AL RÉGIMEN DE RETICENCIA E INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO EN EL CONTRATO DE SEGURO – DESARROLLO JURISPRUDENCIAL

*DISCUSSION SURROUNDING THE REGIME OF RETICENCE  
AND INACCURACY IN THE DECLARATION OF RISK STATUS IN  
INSURANCE CONTRACTS – CASE LAW DEVELOPMENT*

*JAVIER MAURICIO ESPINEL CORNEJO\**

*Fecha de recepción: 15 de septiembre de 2025*

*Fecha de aceptación: 15 de octubre de 2025*

*Disponible en línea: 30 de diciembre de 2025*

**Para citar este artículo/To cite this article**

Espinel Cornejo, Javier Mauricio. *Debates en torno al régimen de reticencia e inexactitud en la declaración del estado del riesgo en el contrato de seguro – Desarrollo jurisprudencial*, 63 Rev. Ibero-Latinoam.Seguros, 43-72 (2025). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ris63.dtrr>

doi:10.11144/Javeriana.ris63.dtrr

---

\* Abogado de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, Especialista en Derecho Comercial de la Universidad Externado, Especialista en Derecho de Seguros de la Universidad Javeriana, Especialista en Derecho de Seguros Universidad de Salamanca, Especialista en Derecho Marítimo Internacional Universidad de Comillas – Instituto Marítimo Español, premio Albors, Galiano, Portales al mejor expediente académico (Madrid, España 2023), Abogado litigante en derecho de seguros, responsabilidad civil, derecho marítimo. Docente de postgrado cátedra de Seguros Marítimos, Convenios internacionales marítimos, Riesgos y Daños de la navegación, Especialización en derecho marítimo Universidad Sergio Arboleda Santa Marta, Docente invitado cátedra Responsabilidad del Transportador Marítimo y Terrestre, Especialización en Seguros Universidad Externado, miembro del IARCE, Acoldese, Acoldemar. <https://orcid.org/0009-0002-4407-4469>

## RESUMEN

El deber de declaración en el contrato de seguro, hace alusión al deber de declarar sinceramente las circunstancias acerca del estado del riesgo, en la declaración de asegurabilidad, la cual es insumo para la formación del contrato de seguros. En el seguro de vida concretamente, este deber de declaración se refiere a la declaración del estado de salud del asegurado, que normalmente se incorpora en la declaración de asegurabilidad, en algunas ocasiones rendida mediante cuestionario formulado por la aseguradora, en otras mediante pregunta abierta sobre el estado de salud del asegurado. La omisión al deber de declarar se ha denominado por la ley, como la reticencia e inexactitud en la declaración del estado del riesgo y trae como consecuencia la nulidad relativa del contrato de seguro, en los términos del Art. 1058 del Código de Comercio. Sin embargo, dicha norma, contiene cuatro incisos, en los cuales se establece, no solo el deber de declaración por parte del asegurado, que contiene de manera implícita el principio de buena fe, lo que se ha denominado por parte de la doctrina - *la ubérrima buena fe* - aplicable al contrato de seguros – como también la consecuencia del incumplimiento de dicho deber, cuando se omite información relevante para el asegurador, la nulidad relativa del contrato. Sin embargo, la norma regula en forma específica como debe cumplirse el deber, primero cuando se hace mediante cuestionario, o sin cuestionario de asegurabilidad; por otra parte, establece una sanción de menor rango - la reducción de la prestación – cuando en la omisión al deber media el error inculpable del tomador, y finalmente, establece las dos hipótesis en las cuales no aplica la sanción de nulidad, ya sea por el conocimiento real o presunto por parte del asegurador de la información omitida por el asegurado.

**Palabras clave:** Deber de declaración, reticencia, declaración de asegurabilidad, estado del riesgo, nulidad del contrato de seguro, buena fe.

**ABSTRACT**

*The duty of disclosure in an insurance contract refers to the duty to truthfully disclose circumstances regarding the state of risk in the insurability declaration, which is used to form the insurance contract. In life insurance specifically, this duty of disclosure refers to the disclosure of the insured's state of health, which is normally included in the insurability declaration, sometimes provided through a questionnaire prepared by the insurer, and sometimes through open-ended questions about the insured's state of health. Failure to comply with the duty of disclosure has been defined by law as concealment and inaccuracy in the declaration of the state of risk and results in the relative nullity of the insurance contract, under the terms of Article 1058 of the Commercial Code. However, this rule contains four paragraphs, which establish not only the insured party's duty to disclose information, implicitly containing the principle of good faith, which has been termed by legal doctrine - utmost good faith - applicable to insurance contracts - but also the consequence of breaching this duty, when information relevant to the insurer is omitted, namely the relative nullity of the contract. However, the rule specifically regulates how the duty must be fulfilled, first when it is done by means of a questionnaire, or without an insurability questionnaire; on the other hand, it establishes a lesser penalty - the reduction of the benefit - when the omission of the duty is due to the innocent error of the policyholder, and finally, it establishes the two hypotheses in which the penalty of nullity does not apply, either because of the actual or presumed knowledge on the part of the insurer of the information omitted by the insured.*

**Keywords:** *Duty of declaration, reticence, declaration of insurability, state of the risk, nullity of the insurance contract, bona fide.*

**SUMARIO:**

I. Introducción. II. El régimen de reticencia en la declaración del estado del riesgo. – El Art. 1058 del Código de Comercio –. III. Actualidad Jurisprudencial en materia de reticencia. IV. Conclusiones. V. Bibliografía.

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación inicia en el año 2012, en dicha época nos vimos enfrentados a un proceso judicial, en el cual, el siniestro ocurrido en el año 2010 –muerte del asegurado– en vigencia de dos pólizas de seguro de vida deudores –que amparaban dos obligaciones crediticias– tomada la primera póliza en 2007 y la segunda en 2009. El asegurado –mi padre–, fallece en octubre de 2010, a causa de una enfermedad grave –cáncer de colon– diagnosticado de acuerdo a la historia clínica en junio de 2010, es decir, cuatro meses antes del fallecimiento y tres meses antes de ser internado en la clínica para cirugía; enfermedad grave, que lo llevó a la muerte en tres o cuatro meses a partir del diagnóstico. Una vez presentada la reclamación, la compañía presenta –objeción por reticencia–, alegando la nulidad del contrato –por cuanto, según la compañía, el asegurado al momento del diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad en los años (2007 y 2009), omitió informar que padecía de depresión crónica. Revisados los documentos –declaraciones de asegurabilidad, así como la historia clínica–, para analizar la procedencia de la reclamación, pudimos determinar que la Compañía formulo pregunta concreta acerca sobre la depresión en la primera declaración de asegurabilidad (2007), más no en la segunda (2009), en la que formuló pregunta abierta del estado de salud; por otra parte, se pudo determinar que el asegurado, había consultado medicamento por dicha causa, con 10 años de antelación al momento de la muerte y más de 7 y 9 años con antelación al diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad, sin que en los años posteriores, entre los años 2000 a 2007 (primer formulario) y a 2009 (segundo formulario), tuviese antecedentes médicos de tratamiento por dicha enfermedad. En palabras del médico psiquiatra consultado, de acuerdo a la historia clínica, el asegurado no sufría depresión para la época en que diligenció las declaraciones de asegurabilidad (2007- 2009), ya fuese porque no era una enfermedad crónica, que hubiese afectado su estado de salud durante los 10 años anteriores al fallecimiento, o porque no padecía dicha enfermedad, por cuanto se podría tratar de un error diagnóstico del médico tratante.

En razón a lo anterior, nos surgió la siguiente pregunta, que a la vez fue el problema jurídico planteado. ¿Puede predicarse la reticencia en la declaración del estado del riesgo y por ende deducirse la nulidad relativa del contrato de seguros, cuando el asegurado omitió informar, un padecimiento o enfermedad que no tenía en el momento de la declaración de asegurabilidad? y ¿en caso de existir reticencia, la misma conduciría a la nulidad del contrato? En nuestro concepto la respuesta era negativa. Lo anterior, por cuanto la información omitida por el asegurado no era relevante para la formación del contrato de seguros, pues no afectaba el riesgo asegurado –la vida del asegurado–. En segundo lugar, por cuanto, si no padecía dicha enfermedad, al no informar dicha circunstancia en la declaración de asegurabilidad, no estaríamos en presencia de la mala fe del asegurado, pues no podría haber ninguna intención u ocultamiento de información relevante, por lo que en nuestro concepto cabría también, dar aplicación al inciso 3° del Art. 1058, en el cual ante la reticencia generada por –error inculpable del tomador– no se genera la nulidad del contrato, sino la reducción de la prestación.

En desarrollo de la investigación, adelantada en la Especialización de Seguros de la Universidad Javeriana, encontramos lo que denominamos –la teoría de la relevancia

de la información– sustentada por el maestro J. Efrén Ossa en su obra *Teoría general del seguro*<sup>1</sup> y retomada por el Dr. Carlos Ignacio Jaramillo, en su *Tratado en Derecho de Seguros*<sup>2</sup>, la cual será expuesta más adelante.

Dicha tesis aplicada al caso, sustentada doctrinalmente, le faltaba el sustento jurisprudencial. En ese entonces se conocía la Sentencia CSJ del 28 de noviembre de 2011<sup>3</sup>, corrían los términos procesales para presentar alegatos, apenas se empezaban a emitir las primeras Sentencias de la Corte Constitucional en materia de seguros - Sentencia T-342 de junio de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, Sentencia T-832- de 2010 M.P. Nilson Pinilla Pinilla, Sentencia T-751 de 2012 M.P. María Victoria Calle Correa -<sup>4</sup>, en las que se condenaba a Compañías del sector asegurador, al pago de indemnización mediante sentencias de tutela, en casos muy específicos y por temas de indefensión del asegurado y vulneración de derechos fundamentales, por lo que en concepto de algunos juristas, dichas sentencias no eran precedente aplicable. Finalmente, tuvimos decisión favorable, por otros aspectos jurídicos relacionados con la prescripción para interponer las excepciones de nulidad relativa por parte de la compañía de seguros, a los que no nos referiremos por no ser el tema de investigación. Sin embargo, dicha tesis expuesta como argumento de los alegatos de conclusión – la relevancia de la información - generó interés por parte del gremio jurídico, pues resultó novedosa para ese momento, pese a que no era aplicada mayoritariamente en las decisiones judiciales, ni tratada en la bibliografía por una parte de la doctrina. Imperaba en ese entonces, lo que se conocía como teoría objetiva de la reticencia o tesis clásica, es decir, ante cualquier omisión de la información preguntada por la compañía de seguros en el cuestionario de asegurabilidad, o cualquier omisión de información ante la pregunta abierta sobre el estado de salud del asegurado, traía como consecuencia indefectible la nulidad relativa del contrato de seguros. Dicha tesis sobre la reticencia en el contrato de seguro de vida, extendida al derecho comparado colombiano y español, fue presentada y aprobada como tesis en la Especialización de Seguros de la Universidad de Salamanca (2018), sustentada en el webinar del Instituto Colombiano de Responsabilidad Civil y del Estado –IARCE– (2021) que contó con un panel de expertos compuesto por el Dr. Andrés Orión Álvarez y el profesor español Abel Veiga Copo<sup>5</sup>.

La primera parte de este artículo, incorporada parcialmente a este texto para mejor comprensión, fue publicada en la Revista N°46 del Instituto Colombiano de Responsabilidad Civil y del Estado –IARCE– Edición conmemorativa 30 años,

<sup>1</sup> Ossa Efrén J., *Teoría General del Seguro*, T. II. El Contrato, 2ª edición, Bogotá (Colombia), Ed. Temis, 1991, pp. 331 y 335.

<sup>2</sup> Jaramillo Jaramillo Carlos Ignacio, *Tratado de Derecho de Seguros Tomo II*, Editorial Temis, Universidad Javeriana, Bogotá (Colombia), año 2010, pp. 647-691, 692-720.

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 28 de noviembre de 2011, M.P. Arturo Solarte Rodríguez.

<sup>4</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-342 de junio de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, Sentencia T-832- de 2010 M.P. Nilson Pinilla Pinilla, Sentencia T-751 de 2012 M.P. María Victoria Calle Correa.

<sup>5</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=hdw4NKAdrQ> “La reticencia e inexactitud en el contrato de Seguros, perspectiva Iberoamericana”, Instituto Colombiano de Responsabilidad Civil y del Estado –IARCE– 27 de mayo de 2021.

publicada por la editorial Tirant Lo Blanc<sup>6</sup>, en esta oportunidad desarrollamos algunos aspectos de la doctrina y la jurisprudencia, a la vez que incorporamos algunos precedentes recientes de sentencias de la Corte Suprema de Justicia y la Corte Constitucional, que no fueron desarrollados en el artículo inicial.

## **II. EL RÉGIMEN DE RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO. –EL ART. 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO–**

El régimen de reticencia e inexactitud en la declaración del estado del riesgo se encuentra regulado en el Art. 1058 del Código de Comercio, así:

*“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 los 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 del error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador solo 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 prima adeudada 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”<sup>7</sup>.*

### **Los incisos 1º y 2º del art. 1058 c. de co. –deber de declaración– reticencia en la declaración del estado del riesgo.**

El inciso primero del Art. 1058 del C. de Comercio, establece el deber de declaración del estado del riesgo, así: **“El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo”**. En ese primer inciso y a lo largo del artículo, queda contemplada de forma implícita la buena fe, que se presume para todos los actos y negocios mercantiles y de manera general en los actos de los particulares, que su vez, es una de las características del contrato de seguro, lo que algunos doctrinantes y la jurisprudencia han denominado la **–“ubérrima buena fe en el contrato de seguro”–**, por cuanto, el asegurador se sujeta a la información brindada por el tomador y/o asegurado en la declaración, para la aceptación del riesgo y suscripción del contrato de seguro.

<sup>6</sup> Revista N°46 Instituto Colombiano de Responsabilidad Civil y del Estado –IARCE– edición conmemorativa 30 años, Editorial Tirant Lo blanch.

<sup>7</sup> Art. 1058 Código de Comercio – Colombia – Ed. Legis.

Ahora bien, en la segunda parte del 1º Inciso del Art. 1058 del C. de Co, contiene lo que se ha denominado por una parte especializada de la doctrina como – **la relevancia de la información**– y hace alusión, a que no es cualquier información omitida la que traiga como consecuencia la nulidad del contrato, sino la información calificada por la doctrina especializada como relevante, para la formación del contrato. Pues la norma establece que: **“La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro”**. Por tanto, al tenor de lo que expresa la misma, ley, no es cualquier tipo de información no declarada, la que traiga la indefectible consecuencia de la nulidad, sino que tiene que tratarse de “hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubiesen retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas”. La carga de la prueba de las circunstancias atrás enunciadas le corresponde al asegurador, con base en el Art. 1077 del C. de Co, establecida igualmente dicha carga por vía jurisprudencial.

En cuanto al inciso 2º, de dicha norma, reafirma lo dicho anteriormente, pues establece: **“Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo”**. Incisos que no deben ser interpretados separadamente. De lo anterior, se puede deducir, que no es cualquier aspecto o circunstancia no declarada la que conduce a la nulidad, sino que se debe tratar de circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Sobre el deber de declaración en el contrato de seguro, para el tratadista Abel Veiga Copo: *“la manifestación de la buena fe en el contrato de seguro debe darse en todas las etapas, precontractual, contractual y posterior, o durante la celebración del contrato. El deber de responder a lo que se pregunta sobre el riesgo. La reticencia o las omisiones, es callar lo que se sabe, la reticencia no se da por un silencio cualquiera, es un silencio intencionado, que desconfigura la voluntad del asegurador. Sin embargo, las preguntas de la aseguradora deben ser claras, concretas, comprensibles. La respuesta sin elusivas, sin evasivas, evitando la elusión de la credibilidad. Ser reticente es silenciar, omitir, callar hábitos o conductas que se conocen por parte del asegurado y se deben conocer por parte de la aseguradora para hacer una correcta valoración del riesgo. Las manifestaciones deben hacerse desde la máxima buena fe, o –uberrimae bonae fidei– uberrima buena fe”*<sup>8</sup>.

Sobre el tema de la buena fe comenta: *“Desde siempre la doctrina y la jurisprudencia ha considerado este contrato –uberrimae bonae fidei– (la STS de 8 de febrero de 1989) sitúa el fundamento del deber de declaración del riesgo en la buena fe, en el sentido de poner de manifiesto y exteriorizar el mayor nivel de colaboración, exigencia y reciprocidad que se precisa para perfeccionar el contrato (...) el*

<sup>8</sup> Abel Veiga Copo, Deber de declaración y consecuencias de la omisión en España. Tertulia IARCE, “Reticencia en el contrato de seguro, perspectivas en Iberoamérica”, 21 de mayo 2021 enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=hdw4NKAdrqQ>

*riesgo constituye el elemento esencial del contrato de seguro, y como tal debe ser individualizado y delimitado”<sup>9</sup>.*

Sobre el tema de la buena fe, ha dicho la Corte Suprema de Justicia:

*“La buena fe, someramente esbozada en lo que a su alcance concierne, se torna bifronte, en atención a que se desdobla, preponderantemente para efectos metodológicos, en la apellidada buena fe subjetiva, (creencia o confianza), al igual que en la “objetiva”, (probidad, corrección o lealtad), sin que por ello se lesione su concepción unitaria que, con un carácter más panorámico, luce unívoca de cara al ordenamiento jurídico. Al fin y al cabo, se anticipó, en un principio general, el informador, del derecho, amén de un estándar o patrón jurídicos, sobre todo en el campo de la hermenéutica negocial y de la responsabilidad civil. (...)*

*Al mismo tiempo es bipolar, en razón a que ambas partes deben observarla, sin que sea predicable, a modo de unicum, respecto de una sola de ellas, v. gr; el tomador del seguro, ya que el asegurador predisponente, entre otras conductas a su cargo, (positivas y negativas), debe abstenerse de introducir en el clausulado, que someterá a consideración de su contratante, cláusulas abusivas, (...) y en general, llegado el momento respectivo, honrar la palabra empeñada, cumpliendo para dicho fin la prestación asegurada, lo que supone estricto apego al postulado en referencia, en su vertiente objetiva (cas. civ. De 19 de abril de 1999), exp. 4929, en la cual se preconizó, que la buena fe es un postulado de doble vía, que se expresa, entre otros supuestos, en una información recíproca. (...)”<sup>10</sup>.*

### **La tesis objetiva de la reticencia y el deber de declaración – La tesis clásica -**

En nuestra doctrina nacional, ha imperado la tesis objetiva del deber de declaración del estado del riesgo. A partir de la interpretación de los dos primeros incisos, surge la discusión o debate en la interpretación del régimen de reticencia, la tesis clásica sostiene, que cualquier omisión en el deber de declaración, de información solicitada por la aseguradora en la declaración de asegurabilidad, deviene de manera indefectible la nulidad relativa del contrato de seguros, en los términos del inciso 1° y 2° del Art. 1058 C. de Co.

Reconocidos doctrinantes que han sostenido la tesis clásica, tales como, el Dr. Andrés Ordóñez<sup>11</sup> ex Presidente de Acoldece, profesor de la Universidad Externado, la Dra. Hilda Sornoza<sup>12</sup>, ex Vicepresidente de Acoldece profesora de la U. Externado, en el artículo denominado “Comentarios a la Sentencia 232 de 1997, Escritos sobre Riesgos y Seguros” publicado por la Universidad Externado. Así mismo, la Dra. Carmenza Mejía, Presidente de Acoldece, en la cátedra de seguro de vida en la Universidad

<sup>9</sup> Abel Veiga Copo, Tratado de Derecho de Seguros, Ed. Thomson Reuters, pp. 404, 405.

<sup>10</sup> Sentencia Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, del 2 de agosto de 2001 Exp. 6146, M.P. Carlos Ignacio Jaramillo.

<sup>11</sup> Andrés Ordóñez, Lecciones de derecho de seguros, Universidad Externado.

<sup>12</sup> Hilda Zornosa, Escritos sobre riesgos y seguros, Universidad Externado.

Javeriana<sup>13</sup>, el maestro Bernardo Botero Presidente honorario de Acoldece y profesor de la Universidad Javeriana, de más reciente data el Dr. Andrés Orión Álvarez, ex Presidente del IARCE, referente como litigante en derecho de seguros, en su ponencia presentada en el seminario sobre reticencia organizado por el Instituto Colombiano de Responsabilidad Civil y del Estado<sup>14</sup> quien también ha expuesto el tema con una mirada integral, teniendo en cuenta las diferentes tesis que existen sobre el tema por parte de la doctrina y los diferentes precedentes jurisprudenciales, por último, citamos al Dr. Hernán Fabio López, en su libro comentarios al contrato de seguros<sup>15</sup>, entre otros grandes doctrinantes y maestros.

Del mismo modo, la Corte Suprema de justicia en numerosos pronunciamientos sostuvo la tesis objetiva del deber de declaración del estado del riesgo, encontramos, entre otras:

La Sentencia SC2803-2016, del 4 de marzo de 2016, la Corte Suprema de Justicia, M.P. Fernando Giraldo, en tal sentido dijo: *“El incumplimiento de las prestaciones delimitadas en el Art. 1058 del C. de Co., que trata sobre la declaración del estado del riesgo, acarrea sanciones al tomador. La principal fuente de conocimiento del estado de salud es el propio asegurado, por la que se justifica [la imposición de un especial deber de conducta para obrar con absoluta honestidad en la declaración que se haga, lo cual le prohíbe callar información relevante que a su disposición se halla y que en condiciones normales no es asequible para el asegurador, lo que se trató en las sentencias CSJ SC 19 de mayo de 1999, SC 19 dic 2005, y SC 1° sept 2010].*

*La excepción de nulidad por reticencia prospera si se demuestra que [el asegurador, de haber conocido la realidad sobre el estado del riesgo asegurado, se hubiera sustraído de la celebración del contrato, o lo hubiera hecho en unas condiciones más onerosas], como se dijo en Sent. CSJ SC 19 de dic. De 2005. En virtud del principio de buena fe contractual, el [candidato a tomador] asume las consecuencias adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer la declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual haya faltado su firma.*

*La intrascendencia de las [enfermedades ocultadas por el tomador] se desecha con apoyo en la referida SC 1° de sept. de 2010, según la cual [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 que pactarlo en condiciones más onerosas], siendo que la normatividad [reprocha es el actuar antijurídico y perjudicial de caros principios que rigen el contrato de seguro]<sup>16</sup>. En el anterior párrafo se evidencia la teoría objetiva del deber de declaración en el contrato de seguro, citada por el Tribunal, y respaldada en la sentencia de la Corte.*

<sup>13</sup> Carmenza Mejía, Apuntes de cátedra Especialización en Derecho de Seguros Universidad Javeriana.

<sup>14</sup> Andrés Orión Álvarez, Seminario virtual IARCE, sobre la reticencia.

<sup>15</sup> Hernán Fabio López, Comentarios al contrato de seguros.

<sup>16</sup> Sentencia SC2803-2016, del 4 de marzo de 2016. M.P. Fernando Giraldo.

*A este respecto, considero la Corte: (...) La falta de honestidad del tomador sobre aspectos de su pleno conocimiento y que de saberlas la aseguradora incidiría en la relación, ya para abstenerse de concretarla, delimitar las exclusiones o incrementar el valor de la póliza, riñen con la [buena fe] exigida y acarrea la nulidad relativa del convenio.*

*Al respecto la Sala, en SC 1° de junio de 2007, preciso como: “[El referido texto legal (Art. 1058 del C. de Co), se puede deducir lo siguiente... 4.1. Que la obligación del tomador de pronunciarse sinceramente frente al cuestionario que le formula el asegurador con el fin de establecer el estado del riesgo, no tiene por fuente misma dicho contrato, sino que opera en la fase previa a su celebración ya que su objetivo es el de garantizar la expresión inmaculada de la voluntad del primero de consentir dicho vínculo, de abstenerse de hacerlo o de contraerlo pero condiciones más onerosas (...) 4.2. No importan, por tanto los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico de la relación, con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que de informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a esta medir el verdadero estado del riesgo, sea cual haya sido la razón de su proceder, con intensión o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz. (...) 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 haya facultado, constituyó 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 tomo el seguro]<sup>17</sup>.*

*En otro pronunciamiento dijo la Corte: “Se evidencia entonces que hubo reticencia al hacer las declaraciones de asegurabilidad, que repítase, son parte del contrato, pues se ocultó información importante sobre el pasado delictual del asegurado, aspecto que resulta relevante para la aseguradora (...) A juicio de la Corte yerra el Tribunal al negar los efectos deletéreos de la conducta obrepticia de los tomadores y asegurados, pues ella lesiona gravemente el principio de la buena fe que es una de las piezas esenciales del contrato de seguro. (...) Así las cosas, en el contrato de seguro, la exigencia de la ubérrima buena fe aumenta en grado superlativo, pues como ha dicho la Corte, en materia de este negocio jurídico, la protección de las partes que concurren requiere el máximo de transparencia posible. (...) Entonces, aquí se encuentra la rectificación doctrinaria al Tribunal, en ese escenario 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*

<sup>17</sup> Sentencia SC2803-2016, del 4 de marzo de 2016. M.P. Fernando Giraldo, citando la sentencia CSJ CS 1° de junio de 2007

*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, de donde se desprende que de modo general, que basta con establecer que hubo falta de sinceridad del tomador para que emergiera la sanción de nulidad relativa del contrato de seguro”<sup>18</sup>.*

Otros pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, donde se cita la tesis objetiva o clásica de la reticencia son: Sentencia del 30 de noviembre de 2000, Sentencia del 19 de julio de 2005, Sentencia del 12 de septiembre de 2002, Sentencia del 1º de junio de 2007, Sentencia del 11 de abril de 2002, Sentencia de 25 de mayo de 2012, Sentencia de 8 de febrero de 2010, Sentencia SC 18563 del 23 de noviembre de 2016, M.P. Álvaro Fernando García.

Sobre el deber de declaración en el contrato de seguro de vida, el Dr. Andrés Ordoñez, considera que: *“la carga de declarar veraz y certeramente el estado del riesgo existe en cabeza de la parte asegurada, dado que es ella la que está en contacto permanente con el interés que se va a asegurar y con los riesgos que lo amenazan. (...) La carga de la parte asegurada se concreta en expresar verazmente cuáles son los hechos o circunstancias que afectan el estado del riesgo, sin incurrir ni en reticencia ni en exactitud. Reticencia quiere decir omisión, ausencia de expresión, ausencia de manifestación de cosas que deben ser manifestadas, o manifestación incompleta, distorsionada o confusa de las mismas; inexactitud quiere decir manifestación errónea, contraria a la verdad, a la realidad física de los hechos. Reticencia o inexactitud afectan al seguro, cuando se refieren al estado del riesgo, porque impiden al asegurador el conocimiento real de la intensidad o la probabilidad del riesgo, elementos que determinan a su vez, no sólo la manifestación misma de la voluntad por parte del asegurador, sino el monto de la prima que esta debe cobrar y que está directamente relacionado con las condiciones que pudiéramos llamar objetivas del riesgo. (...).*

*“En sentido del texto legal es claro advertir que el hecho que desencadena la nulidad no es la reticencia o la inexactitud en sí, sino el efecto que esa reticencia o inexactitud tiene en la manifestación de voluntad del asegurador; por lo mismo, de esta manera se ingresa en los terrenos de los vicios de la voluntad que, dentro de la teoría general del negocio jurídico tiene la virtualidad de generar esta forma específica de ineficacia del negocio jurídico: la nulidad relativa. Si el asegurador, no habiendo mediado la inexactitud o reticencia, no hubiere manifestado su consentimiento para contratar o lo hubiera hecho en otras condiciones de onerosidad, en otras palabras, cobrando una prima mayor, la nulidad se produce por quedar de esta manera establecido un vicio en la manifestación de la voluntad de una de las partes, que no es otro que el error inducido en el asegurador por una conducta dolosa o simplemente culposa del tomador”<sup>19</sup>. (subrayas fuera de texto).*

<sup>18</sup> Sentencia de 1 de septiembre de 2010, Corte Suprema de Justicia – Sala Civil-, M.P. Edgardo Villamil Portilla.

<sup>19</sup> Andrés Ordóñez Ordóñez, Lecciones de derecho de seguros N°3: “Las obligaciones y cargas de las par-

**La teoría de la relevancia de la información en el deber de declaración:**

Lo que hemos denominado –la teoría de la relevancia de la información– en el régimen de reticencia en el contrato de seguros, tiene como antecedente doctrinal, lo expresado por el maestro del derecho de seguros en Colombia, el tratadista J. Efrén Ossa Gómez<sup>20</sup>, teoría que a su vez fue retomada por el profesor Carlos Ignacio Jaramillo tanto en el Tratado de Derecho de Seguros y en la ponencia presentada como Presidente de Acoldece ante la Corte Constitucional, en el trámite de exequibilidad del Art. 1058 del C. de Co., que culminó con la Sentencia C- 232 de 1997, Corte Constitucional, M.P. Jorge Arango Mejía, ponencia publicada en la Revista Iberoamericana de Derecho de Seguros N°11 y 16, publicadas por la Universidad Javeriana y AIDA - CILA<sup>21</sup>.

De acuerdo con esa ponencia, para el maestro Carlos Ignacio Jaramillo: *“El artículo 1058 del Código de Comercio, contenido de uno de los deberes –o cargas– de mayor resonancia en la esfera asegurativa nacional y la foránea, sobre todo por la trascendencia que reviste para el asegurador, que en el plano precontractual está condicionado en gran parte por la información suministrada por el candidato a tomador o asegurado (asegurando), es meridianamente claro establecer que la reticencia o inexactitud (...) no producen, ipso iure, la anulabilidad del negocio jurídico asegurativo (C. de Co. art. 899), pues esta sanción, de suyo importante por los efectos nugatorios que de ella emergen de cara a la prestación asegurada (ex tunc), está demarcada ex lege, vale decir, que ha sido calificada de antemano por el legislador nacional a emulación de lo acontecido –por regla– en el derecho comparado del seguro, donde, con diferencia de intensidad y matiz, igualmente campea.*

*Por ello, estricto sensu, no resulta de recibo acudir siempre al descrito expediente sancionatorio de la nulidad relativa (o anulabilidad) cada vez que se compruebe qué al otrora candidato o contratante, ulteriormente tomador, le son predicables, ora por acción, ora por omisión – según el caso -, una o ambas de las acotadas fenomenologías (vicios o vicisitudes de la declaración de asegurabilidad).*

*El ordenamiento mercantil colombiano, como ya se indicó tangencialmente, no le dio carta de ciudadanía irrestricta a la nulidad, relativa pregonada por la parte final del inciso 1° de su artículo 1058, en razón de que, existen reticencias o inexactitudes que, aun cuando formalmente latentes, es cierto, no están llamadas a pretermitir o distorsionar la voluntad del asegurador, a mancillar su volición (irrelevantes o no vinculantes). Muy por el contrario, se traducen en acciones o abstenciones anodinas, de suyo estériles y, como tales, carentes de la posibilidad de vulnerar –o permear– el negocio jurídico que, por consiguiente puede aflorar impoluto y eficaz, por lo menos en lo que atañe al aspecto que nos ocupa, aun cuando debe advertirse que esta situación no solo es excepcional –ya que la regla general parte del supuesto de la materialización de la sanción ex lege en comentario–, sino que justifica buen juicio, cautela y ponderación, en orden a no propiciar un desequilibrio injustificado y, por*

---

tes en el contrato de seguro y la inoperancia del contrato de seguro”, Universidad Externado, pp. 20, 24, 25.

<sup>20</sup> Ossa Efrén J., Teoría General del Seguro, T. II. El Contrato, 2ª edición, Ed. Temis, pp. 331 y 335.

<sup>21</sup> Revista Iberoamericana de Derecho de Seguros N°11 y 16, publicadas por la Universidad Javeriana y AIDA – CILA.

*contera, intolerable. No en vano, se itera, es una hipótesis singular, que no puede generalizarse o extenderse a capricho del interprete*<sup>22</sup>.

*“Así las cosas, para establecer el poder vinculante de la reticencia o inexactitud o, lo que es lo mismo, la virtualidad –o eficacia– de la pretermisión del específico deber de información a cargo del futuro tomador del seguro, nuestro artículo 1058 del Código de Comercio, ya mencionado en más de una ocasión, así como transcrito, fijó los criterios en desarrollo de los cuales debe juzgarse su alcance y extensión.*

*Ellos son en su orden:*

*La no celebración del contrato (conducta omisiva, a la par que negativa, strictu sensu), en caso de haberse conocido oportunamente la información veraz, referente al estado del riesgo, conforme a la cual técnica, económica o jurídicamente el asegurador se hubiera abstenido, de plano –in radice– a comprometer su responsabilidad, así fuere in potentia, mediante el asentimiento negocial pertinente.*

*La celebración del referido contrato, pero en condiciones disímiles, esto es, más onerosas –con una perspectiva cuantitativa– y, por ende, más acordes con el riesgo asumido por el asegurador, con el propósito de preservar inalterado el arraigado postulado de la equivalencia entre prima y riesgo asegurado.*

*En consecuencia, solo las reticencias o las inexactitudes que, por magnitud o relevancia, encuadren en uno de los señalados eventos producirán la nulidad relativa del seguro, la cual podrá ser declarada judicialmente, bien por vía activa – cuando el asegurador así lo solicite mediante un proceso ordinario –, bien por vía exceptiva, con arreglo a las circunstancias, aun cuando lo usual es que proceda por el ejercicio de la segunda de ellas (...) vía exceptiva. (subraya fuera de texto).*

*Las demás vicisitudes, si bien existentes objetiva y materialmente, no producen la supraindicada sanción que, se insiste, es calificada, amén de reglada, y que, por tanto, no es de aplicación generalizada, como prima facie podría parecer; so pretexto de haberse infringido el prenombrado principio de información fidedigna del estado del riesgo*<sup>23</sup>.

En el mismo sentido, en relación con la teoría de la relevancia expone el maestro Efrén Ossa, citado en dicho artículo por el profesor Jaramillo: *“por vía de resonante ejemplo, el Dr. Efrén Ossa, como erudito inspirador de la norma que en la actualidad rige el tema que detiene nuestra atención, en forma precisa alude a dos tipos de reticencias o inexactitudes, a saber: relevantes e irrelevantes.*

*En cuanto a estas últimas, tan connotado doctrinante expresa que: “Son (...) carentes de influencias en la vida del contrato las inexactitudes o reticencias de las cuales no pueda predicarse una de las condiciones expuestas –o bien porque los hechos o*

<sup>22</sup> Tratado de Derecho de Seguros, Carlos Ignacio Jaramillo, Tomo II, Editorial Temis, Universidad Javeriana, año 2000, pp. 696, 697.

<sup>23</sup> Tratado de Derecho de Seguros, Carlos Ignacio Jaramillo, Tomo II, Editorial Temis, Universidad Javeriana, año 2000, pp. 699 – 703.

*circunstancias omitidos o falseados escapan a la razonable percepción del tomador; o porque hubieran carecido de proyección en la formación del consentimiento del asegurador– (...) Supuestas la inexactitud o la reticencia de la declaración que antecede al contrato, la nulidad relativa con que lo sanciona la ley solo es procedente si se cumple una de estas dos condiciones:*

*Que los hechos o circunstancias encubiertos por acción (declaración inexacta) u omisión (declaración reticente) del tomador sean de tal naturaleza que, de haber sido conocidos por el asegurador, este no hubiera otorgado su consentimiento a la celebración del contrato;*

*O que lo hubiera otorgado, pero en condiciones más onerosas que las estipuladas a merced a los vicios de la declaración (...), lo que indica, en otras palabras, que los hechos o circunstancias irrelevantes, bien sea por estar desprovistos de toda influencia en el estado del riesgo o porque más bien contribuyan a hacerlo menos azaroso, mal podrían invocarse como fundamento de la nulidad del seguro. Debe, por tanto, existir una relación de causalidad entre el vicio de la declaración y el consentimiento del asegurador”<sup>24</sup>.*

Para el Dr. Abel Veiga Copo, “es la aseguradora la que define que es relevante y que no. Sin embargo, cuando no se le ha preguntado unos síntomas o padecimientos, no se puede deducir la negligencia o reticencia, porque no se le ha preguntado sobre esos aspectos. Si la reticencia no es importante para la valoración del riesgo, las consecuencias deben ser menores. Ser reticente es una conducta, un comportamiento, ocultar el verdadero estado del riesgo. Si esta reticencia se comete de buena fe o sin ninguna intensión, la consecuencia no puede ser la rescisión”<sup>25</sup>.

En relación con la tesis de la relevancia de la información, podemos citar, la Sentencia de 28 de noviembre de 2011 de la Corte Suprema de Justicia –Sala Civil–, M.P. Dr. Arturo Solarte Rodríguez, en esa oportunidad la Corte confirmó la decisión del Tribunal Superior de Cali del 7 de noviembre de 2008, en el cual consideró:

*“No obstante que la declaración del tomador; hoy demandante, fue reticente, pues se resistió a señalar un acontecimiento que difícilmente se olvida dentro de las circunstancias en que se presentó su ingreso al centro clínico, según historia clínica (...) la información ocultada por el interesado “no podía resultar determinante para la expresión de la voluntad de la aseguradora, porque la aludida historia clínica, ni remotamente, demostraba que el paciente tuviera VIH o se hubiera desarrollado en su organismo el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, para la fecha en fue atendido.*

*Insistió el Tribunal que la omisión del tomador del seguro, al no informar sobre la referida hospitalización, “resulta irrelevante para efectos de determinar la actitud negociada de la aseguradora, “por cuanto en el supuesto de que ésta hubiere por una parte, tenido tal conocimiento y, por otra, obtenido por su propia iniciativa la*

<sup>24</sup> J. Efrén Ossa, Teoría General del seguro, T. II. El Contrato, 2ª edición, Bogotá, Ed. Temis, 1991, pp. 331 - 335.

<sup>25</sup> Abel Veiga Copo, reticencia en el contrato de seguros, perspectivas en Iberoamérica, Tertulia IARCE <https://www.youtube.com/watch?v=hdw4NKAdrQ>.

*historia clínica, era poco menos que imposible deducir de ella, la existencia de HIV en el tomador del seguro, con muchísima menor razón el desarrollo del síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, vale decir, que aún con esa historia clínica es lógico que la aseguradora expidiera en los mismos términos y condiciones la póliza que hoy determina el juicio de responsabilidad contractual.*

*Aseveró que la objeción que formuló la compañía de seguros al reclamo de pago de la indemnización que elevó el demandante, se soportó en una mera conjetura, pues si bien el Sr. xxx ingresó a la Clínica Imbanaco durante los días 12, 13, 14 de noviembre de 2000, y fue reticente al momento de emitir la declaración de asegurabilidad, no es menos cierto que tales hechos y circunstancias, resultan irrelevantes, no determinantes, de la actitud negocial de la aseguradora demandada, entidad que aun teniendo la historia clínica en su poder, carecía de elementos de juicio para negar la expedición de la póliza sobre este asunto.*

*En relación con el tema consideró la Corte: “En el embate final del cargo tercero, mediante el cual el impugnante puso de presente que no era viable exigirle a la Compañía aseguradora la prueba de la relevancia de la omisión informativa, en que incurrió el actor; como lo admitió el ad quem, carece de asidero, puesto que el Tribunal en forma alguna reclamó esa comprobación.*

*Cosa diferente es que, con apoyo en la historia clínica que se confeccionó a raíz de la hospitalización de que fue objeto el señor xxxx los días 12, 13, y 14 de noviembre de 2000, ya mencionada, el Tribunal hubiese colegido la irrelevancia de la indicada omisión del citado demandante, toda vez que ese medio de prueba, como ya se registró por una parte, da cuenta de que el único diagnóstico que en definitiva emitió en tal oportunidad, consistió en que el paciente padecía “dengue”, y por otra, no contiene elemento alguno del que pudiera inferirse que el paciente estaba contagiado del virus de inmunodeficiencia humana VIH o que padeciera el síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, conclusiones fácticas del sentenciador de segunda instancia que no fueron combatidas por el recurrente y que, por lo mismo, siguen prestando suficiente apoyo a la decisión del confirmar el fallo estimatorio de primer grado”<sup>26</sup>.*

En igual sentido, dijo la Corte Suprema de Justicia en Sentencia de 27 de julio de 1976, citada por el profesor Jaramillo en el Tratado de Derecho de Seguros: “*el surgimiento de la nulidad prevista en el inciso 1° del Art. 1058 del C. de Co., está subordinado a la verificación de las siguientes hipótesis de hecho: a) que el asegurado haga declaraciones que no sean verídicas acerca de los riesgos que debe asumir el asegurador; b) que haya callado u ocultado algunos de los riesgos, c) que esas declaraciones inexactas o reticentes sean capaces de influir sobre el consentimiento del asegurador para asumir el riesgo”<sup>27</sup>.*

<sup>26</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil, Sentencia del 12 de agosto de 2001, Citada en Sentencia T-094 de 2019 Corte Constitucional.

<sup>27</sup> Sentencia Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, de 27 de julio de 1976. Citada en Tratado de Derecho de Seguros, Carlos Ignacio Jaramillo, página 705.

Así mismo, en otro pronunciamiento, la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 12 de agosto de 2001, dijo: “no toda reticencia esta llamada a eclipsar la – intentio - del asegurador, generando los letales efectos que fluyen de la nulidad relativa”<sup>28</sup>, citada en la Sentencia T-094 de 2019 de la Corte Constitucional.

Sobre la relevancia de la información en el deber de declaración, dijo la Corte Suprema en Sentencia SC 5327-2018, del 13 de diciembre de 2018: “De acuerdo con el artículo 1058 del C. de Co. la reticencia o inexactitud en que incurra el tomador del seguro acerca del estado del riesgo genera nulidad relativa del contrato, siempre que los datos omitidos o imprecisos sean relevantes para la calificación del estado del riesgo. Esa inadvertencia, para afectar la validez de la convención, debe ser trascendente, toda vez que, si la declaración incompleta se concentra en aspectos que, conocidos por la aseguradora, no hubieran influido en su voluntad contractual, ninguna consecuencia se puede derivar en el sentido sancionatorio mencionado, todo lo cual se funda en la lealtad y buena fe que sustenta los actos de ese linaje. De ese modo, son relevantes, al decir de la norma en cita, las inexactitudes y reticencias cuando [conocidas por el asegurador; lo hubiesen retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas (...), vale decir, la relevancia de la omisión o defectuosa declaración del estado del riesgo tiene que ver directamente con datos esenciales para la cabal expresión de la voluntad”<sup>29</sup>.

De manera más reciente, sobre la teoría de la relevancia de la información, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia SC-3791 – 2021 del 1 de septiembre de 2021, afirmó: “Como tiene dicho esta Corporación, [no toda reticencia o no toda inexactitud están llamadas ineluctablemente, a eclipsar la intentio del asegurador (...) de ahí que, en determinadas y muy precisas circunstancias, en puridad, puede mediar un ocultamiento, aflorar una distorsión, o fraguarse una falsedad de índole informativo, y, no por ello, inmediatamente abrirse paso la anulación en comento].

*La nulidad relativa del seguro, por tanto, es excepcional. De manera alguna puede originarse en el conocimiento real o presunto de la aseguradora acerca del estado del riesgo. Tampoco cuando convalida o acepta los vicios en forma expresa o tácita. En esas hipótesis se entiende que cualquier posibilidad de engaño, no se ha consumado, sino que, por el contrario, se ha superado.*

*El problema surge cuando las reticencias o inexactitudes aún persisten. De un lado, por no haber sido conocidas real o presuntamente por la compañía aseguradora, y de otro cuando el empresario del riesgo no ha saneado los vicios sobrevivientes, expresa o tácitamente. En estas hipótesis, las faltas susceptibles de dar al traste con el contrato de seguro también deben ser excepcionales.*

Según la doctrina, **la sanción de nulidad relativa del seguro solo se produce si los vicios de la declaración del estado del riesgo son “relevantes”**. Para la jurisprudencia

<sup>28</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil, Sentencia del 12 de agosto de 2001, Citada en Sentencia T-094 de 2019 Corte Constitucional.

<sup>29</sup> Sentencia Corte Suprema de Justicia SC 5327-2018, del 13 de diciembre de 2018, M.P. Luis Alonso Rico Puerta. Pág. 28.

*constitucional, siempre y cuando recaigan sobre hechos o circunstancias relevantes o influyentes respecto del riesgo*<sup>30</sup>.

En relación con las Sentencias de Tribunales en los cuales se aplica la teoría de la relevancia de la información, podemos citar: Sentencia del Tribunal Superior de Bogotá –sala civil–, del 30 de septiembre de 2021, Sentencia del Tribunal Superior de Cúcuta –Sala Civil–, del 21 de febrero de 2022, entre otros.

### **El inciso 3° del Art. 1058 del C. de Co – EL error inculpable -**

Continuando con el estudio de la norma, el Inciso 3° del Art. 1058 del Código de Comercio, relacionado con el error inculpable del tomador en la declaración, dice: *“Si la inexactitud o la reticencia provienen del error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador, solo 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”*.

Pensamos que dicha norma, podría encontrar aplicación en los casos en los que pese a haber declaración inexacta o reticente, no se presenta mala fe del asegurado; es decir, el error inculpable, el cometido de buena fe, exenta de culpa. Algunos casos a manera de ejemplo, podría ser cuando la información no declarada –enfermedad o padecimiento–, materia de reticencia, fue erróneamente incluida por el médico tratante en la historia clínica, es decir, un error diagnóstico, o también en el caso que el asegurado realmente no sufre la enfermedad alegada como reticencia en el momento de la declaración y logra probarlo mediante un dictamen médico o cualquier otro medio de prueba, de acuerdo al principio de libertad probatoria. En este caso no se presenta, la mala fe del asegurado, al no declarar la enfermedad incluida por error del médico, o al no padecer la enfermedad alegada como materia de reticencia, por ende, pensamos que estaríamos ante el error inculpable del tomador en la declaración. Encontramos algunas jurisprudencias que han desarrollado el tema desde el punto de vista legal, pero no se conocen precedentes en los cuales se haya dado aplicación a la norma, es decir, en la cual ante el error inculpable se condene la reducción de la indemnización y no la nulidad del contrato. Sin embargo, consideramos que los anteriores ejemplos, también servirían para ilustrar la tesis de la relevancia de la información, pues si la enfermedad alegada como materia de reticencia por parte de la compañía no era padecida por el asegurado, no sería información relevante.

Sobre el análisis del inciso 3° del Art. 1058 no existen muchos precedentes, sin embargo, podemos citar la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia SC18563-2016, del 23 de noviembre de 2016, en la cual dijo la Corte: *“Por ende, la falta de honestidad del tomador sobre aspectos de su pleno conocimiento y que de saberlas la aseguradora incidirían en la relación, ya para abstenerse de concretarla, delimitar*

<sup>30</sup> Sentencia SC-3791 – 2021, Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia del 1° de septiembre de 2021, M.P. Luis Armando Toloza Villamil. (Citando la Sentencia C – 232 de 1997, citando doctrina J. Efrén Ossa, Teoría General del Seguro, El Contrato, Ed. Temis, p. 333.

las exclusiones o incrementar el valor de la póliza, riñen con la «buena fe» exigida y acarrea la nulidad relativa del convenio.

*Sin embargo, el artículo 1058 en cita atenúa ese agravio, porque cuando el silencio o distorsión de la situación son producto de un «error inculpable del tomador» sólo se disminuye el monto a indemnizar, pero eso sí, con la salvedad de que en el «seguro de vida» una vez transcurridos «dos años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato» deja de aplicarse la reducción por expresa disposición del artículo 1160 ejusdem”.*

Sobre este aspecto dice la doctrina especializada: “...El tercer inciso, a su turno, se encarga de reglar la segunda y última de las sanciones en mención, ciertamente más moderada, como quiera que el factor de atribución correspondiente es de menor intensidad: el error inculpable, conducta de la cual fluye no la nulidad del contrato, sino la disminución proporcional del quantum de la indemnización debida, ya sea que ministerio legis cuando exista “error inculpable del tomador”, vale decir que una conducta ayuna de toda culpabilidad, además que estereotipada por la buena fe del agente respectivo”<sup>31</sup>.

Así mismo, el Dr. Jaramillo, cita al profesor Efrén Ossa, quien considera:

*“Una trascendental innovación rectamente inspirada en nobles motivos de equidad y justicia, es la que consagra, en el inciso 3° del Art. 1058, el Código de Comercio vigente... este tratamiento de favor que no se hallaba incorporado en la derogada legislación comercial de 1887, se explica porque en guarda de la equidad y la justicia, la sanción debe guardar relación muy estrecha, íntima si cabe, con la gravedad de la infracción. Y en este orden de ideas, no es razonable sancionar con igual drasticidad los actos intencionales o culposos— que bien merecen la nulidad —y los que, como fruto de la buena fe exenta de culpa, de errores inculpables, bien pueden calificarse como moralmente inocentes, aunque, por superiores conveniencias técnico-jurídicas, no pueden escapar totalmente al rigor de las leyes”<sup>32</sup>.*

En materia de reticencia por error inculpable, dice el profesor Andrés Ordoñez: “El Código de Comercio colombiano adoptó una solución favorable al asegurado cuando se trata de una inexactitud o de una reticencia de carácter inculpable, para dejar las sanciones graves a las inexactitudes o reticencias de carácter doloso o las de carácter culposo.

*Hemos dicho que el incumplimiento de la carga se puede producir por reticencia: omisión en la manifestación o manifestación confusa o engañosa, o por inexactitud: manifestación falsa o contraria a la verdad. La regla general es que, habiendo incumplimiento, es decir, habiendo reticencia e inexactitud, desde luego relevantes, la sanción para el contrato es la nulidad relativa a anulabilidad. Sin embargo, el Código de Comercio, en la misma norma a la que nos hemos venido refiriendo, el artículo 1058, consagra un régimen especial para la inexactitud o la reticencia cuando se produce por error inculpable. En efecto; si la inexactitud o reticencia se produce*

<sup>31</sup> Carlos Ignacio Jaramillo, Revista Iberoamericana Derecho de Seguros N°11, artículo consecuencias de la reticencia, Universidad Javeriana – CILA – AIDA.

<sup>32</sup> Carlos Ignacio Jaramillo, Tratado de Derecho de Seguros, Tomo II, Ed. Temis, Universidad Javeriana 2010

*por error inculpable, la sanción no es la nulidad relativa del contrato sino una bastante menor: la reducción de la indemnización debida por el asegurador en caso de siniestro. La actitud subjetiva de la parte asegurada en el momento de producir su declaración es observada pues por la Ley, para determinar la sanción debida”<sup>33</sup>.*

De lo anterior, podemos concluir que, para los tratadistas antes citados, es clara la excepción al régimen de reticencia, cuando esta se produce por un –error inculpable del tomador–, como quedó establecida en el inciso 3º del Art. 1058 del C. de Co.

***El inciso 4º del Art. 1058 del C. de Co – Inaplicabilidad de las sanciones -.***

Finalmente, en relación al inciso 4º del Art. 1058 del Código de Comercio, - Inaplicabilidad de las sanciones - dice la norma: ***“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”.***

En relación, a este inciso, ha dicho la doctrina especializada:

*“Inaplicabilidad de las sanciones legales -Imprudencia causal de los vicios de la declaración: Consecuentemente con el alcance tuitivo insito en el seguro, al igual que identificado con respecto al aquilatado principio de la buena fe, de acentuada proyección en este contrato, como es sabido (ubérrima bona fides), el legislador colombiano previó en el último inciso del Art. 1058 del Código de Comercio dos concretas hipótesis –a las que se suma la prescripción, conforme se analizó– en las cuales las sanciones derivadas de la pretermisión del deber –o carga– de declarar el verdadero estado del riesgo (nulidad relativa y pérdida de la totalidad de la prima, reflejada en el derecho de retenerla de parte de la entidad aseguradora) no prosperarían:*

*A- Cuando el asegurador, por alguna razón, con antelación al perfeccionamiento del seguro, conoció (conocimiento real) o debió haber conocido (conocimiento presunto), en caso de haberse comportado diligentemente, los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración” (...), por ejemplo, la existencia de una crítica, atípica hipertensión arterial, detectada en el examen médico que se acostumbra a realizar previamente al otorgamiento de los seguros de vida, dato aparentemente soslayado.*

*B- Cuando la entidad aseguradora, no obstante haber conocido la existencia del vicio o vicios en cuestión, al momento de la celebración del negocio jurídico, posteriormente, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente”.*

*En cualquiera de las antesdichas circunstancias, en línea de principio resulta justo, a fuer de razonable, que las descritas sanciones ex lege devengan inaplicables, tanto más cuanto que el asegurador, por excelencia, es un profesional, en todo aquello*

<sup>33</sup> Andrés Ordoñez Ordóñez, Lecciones de Derecho de Seguros N°3, “las obligaciones y las cargas de las partes en el contrato de seguro, U. Externado, pp. 28, 29.

que supone en la esfera jurídica. En caso contrario se estaría conspirando contra el equilibrio que debe reinar; ininterrumpidamente, en la relación jurídica asegurativa, al mismo tiempo que se estaría desconociendo que en tales hipótesis, en rigor, no se violaría –de plano– el adamantino principio medular de la buena fe –objetiva–, precisamente en atención al conocimiento (real o presunto) y aceptación, expresa o tácita, del asegurador en torno a los vicios de la declaración de asegurabilidad, suficiente para conjurar la referida anomalía.

No se olvida que la finalidad que persigue el legislador en esta materia consiste en evitar que el asegurador, a todo trance, se vea obligado a responder en aquellos casos en que ha sido asaltado en su buena fe; cuando ha sido diligente y víctima, inocente, de un engaño, o de una distorsionada o equívoca información, fundamental para la evaluación objetiva del riesgo asegurable, vale decir, del riesgo, situación que deja de tomarse en cuenta, a juicio de la ley patria, cuando se está en presencia de los llamados conocimiento real o presunto, como se esbozó en líneas anteriores. De aquí que perentoriamente, el último inciso del Art. 1058 de la codificación mercantil, sin efectuar distingo alguno, reza que la sanción de la nulidad no se aplica, si el asegurador, antes de celebrar el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración. Así lo dijo la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 19 de abril de 1999, exp. 4923”<sup>34</sup>.

Sobre este mismo aspecto, menciona el tratadista Hernán Fabio López: “Inuestionablemente, uno de los aspectos más interesantes que presenta el art. 1058 del C. de Co., es la tipificación de circunstancias que llevan a que la reticencia o la inexactitud no se estructuren. (...) Expresión que requiere especial explicación es la de “conocido o debido conocer”, porque del alcance que se le dé deriva la eficacia o no de la reticencia, analizada frente a cada caso concreto. En efecto, si la aseguradora ha conocido la realidad, no obstante la declaración reticente o inexacta y acepta asumir el riesgo, ese conocimiento implica que no ha sufrido ningún engaño y que sabe cabalmente cuáles son las circunstancias que rodean a aquel, de ahí que mal podría posteriormente afirmar que fue inducida a error; cuando en realidad ello no habría ocurrido aunque el tomador estuviese afirmando circunstancias inexactas, pues si la aseguradora lo sabía y aceptó otorgar el amparo, su conocimiento no estaba viciado y por tanto, el contrato no es susceptible de anulación. Cuando la aseguradora ha “debido conocer” los hechos o circunstancias sobre los vicios de la declaración, así exista reticencia o inexactitud, tampoco podría alegar la nulidad relativa del contrato, ni pretender reducción de su obligación y debe pagar íntegramente el monto de la indemnización a que tenga derecho el asegurado o beneficiario, hasta el límite de la suma asegurada”<sup>35</sup>.

Sobre dicho aspecto, dijo la Jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia:

“Por su relevancia funcional, a la vez que por su íntima conexidad con el sub lite, cumple relieves que el conocimiento del asegurador al que se ha aludido, no solo

<sup>34</sup> Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo, Tratado de Derecho de Seguros, Tomo II, Ed. Temis.

<sup>35</sup> Hernán Fabio López Blanco, Comentarios al contrato de seguro, Ed. Dupre, 2014, pp. 288, 289.

*es real –o efectivo– esto es el directo y consciente, como a primera vista pudiere parecer; sino también el presunto, vale decir el que emerge, ministerio legis, como corolario de la falta de diligencia radicada en cabeza de un profesional del riesgo, predicable en ciertos y determinados hechos que, por su connotación, podían haber servido para elucidar las circunstancias fidedignas que signaban el riesgo, en su estado primigenio, según se pinceló. Por ello es que en el prealudido inciso, en lo pertinente, dispone que la nulidad no tendrá lugar; “... si el asegurador, antes de celebrar el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración...”. (...).*

*Y es que resulta razonable que si la entidad aseguradora, como un indiscutido profesional que es, en tal virtud “debidamente autorizada por ley para asumir riesgos” (Art. 1037 del C. de Co), soslaya información a su alcance racional, de suyo conducente a revelar pormenores alusivos al estado del riesgo; o renuncia efectuar valoraciones que, intrínsecamente, sin traducirse en pesado u oneroso lastre, lucen aconsejables para los efectos de ponderar el riesgo que se pretende asegurar, una vez es enterado de posibles anomalías, o en fin deja de auscultar, pudiendo hacerlo, dicientes efectos que reflejan un específico cuadro o estado del arte (existencia ilustrativa de señales), no puede clamar, ex post, que se decrete la nulidad, como si su actúa fuera de un asegurador acucioso y diligente, presto a ser informado, es cierto, pero igualmente a informarse, dimensión esta también cobijada por la diligencia profesional, rectamente entendida, sin duda de mayor espectro, tanto más si “El tomador no es un especialista en la técnica del seguro”, y por tanto, su obligación no puede llegar hasta la extrema sutileza que apenas si podría ser captada por el agudo criterio del asegurador”, como se resaltó en la exposición de motivos del proyecto de Código de Comercio, criterio este materia de aval por parte de la doctrina comparada, la que confirma que “El asegurador renuncia o pierde el derecho de alegar la reticencia o falsa declaración... “... cuando... debía conocer el verdadero estado del riesgo (en razón de su profesión, o por la naturaleza del bien, sobre el que recae el interés asegurable, etc”.*

*Como se tiene claramente establecido, no es suficiente que se aduzca la mera gestación de estado de desconocimiento, o de ignorancia fáctica acerca de unos específicos hechos, porque es menester que dicho estado o ignorancia se generen en forma legítima o se tornen excusables (“carga de diligencia”). La buena fe – bien se ha afirmado – debe ser ignorancia, pero, también, ignorancia legítima, es decir, de tal naturaleza que no haya podido superarse con el empleo de una diligencia normal. La que, en últimas, sirve para justificar la solicitud del asegurador relativa al decretum de tan severa sanción, puesto que “... la buena fe, excluye la posibilidad de un actuar culposo”, contrario a “un actuar prudente, cuidadoso, diligente y previsor”.*

*En torno a ese puntual aspecto, es aconsejable memorar que la Sala, en pretérita ocasión, indicó que la expresión “Ha debido conocer, que es término utilizado por el Art. 1058, hace referencia a que el actuar de la aseguradora al momento de determinar el estado del riesgo, ha de ser diligente, o sea que no es de su arbitrio exigir del tomador una cualquiera prueba o declaración, descartando o guardando silencio sobre aspectos relevantes, y mucho menos, dejando a su sola voluntad*

*las manifestaciones o pruebas para la determinación del estado del riesgo, sino que, se repite, debe asumir un comportamiento condigno de su actividad, dado su profesionalismo en tal clase de contratación. En vía de principio general, lo que la norma reclama es lealtad y buena fe, pues este es un postulado de doble vía en esta materia que se expresa en una información recíproca.*

*Otro tanto hizo en anterior oportunidad esta Corporación, al reseñar que, “... si por la naturaleza del riesgo solicitado para que sea asegurado y por la información conocida y dada por el tomador, la compañía aseguradora, de acuerdo con su experiencia e iniciativa diligente pudo y debió conocer la situación real de los riesgos y vicios de la declaración, más sin embargo no alcanza a conocerla por su culpa, lógico es que dicha entidad corra con las consecuencias de la falta de previsión, de su negligencia para salir de su ignorancia o el error inicialmente padecido” (Sentencia del 18 de octubre de 1995)”<sup>36</sup>.*

En reciente pronunciamiento la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 11 de julio de 2023<sup>37</sup> expuso:

*“La última regla enunciada es conocida como conocimiento presunto o presuntivo, del asegurador sobre los vicios de la declaración de asegurabilidad; su materialización de acuerdo con la jurisprudencia, parte de reconocer que: (i) la compañía aseguradora es una profesional del ramo, que debe conducirse como tal durante la vigencia del contrato y la etapa pre contractual; (ii) debe obrar con diligencia en la identificación del estado del riesgo; (iii) no basta que se conforme con la declaración de asegurabilidad del tomador, cuando la naturaleza del riesgo solicitado le impone la carga de conocer cierta información, o si en el contexto de cada caso específico, se presentan circunstancias que permitan conocer, o siquiera advertir, cual es el verdadero estado del riesgo”<sup>38</sup>,*

En esta última sentencia, se reiteró lo expuesto en las Sentencias del 19 de abril de 1999, del 18 de octubre de 1995, 2 de agosto de 2001, 11 de abril del 2002, de igual forma en la Sentencia del 1° de septiembre de 2021, la Corte reitera la Sentencia del 2 de agosto de 2001. Por lo que, se considera, que en punto de referencia a la interpretación del Inciso 4° del Art. 1058 del C. de Co, existe reiteración jurisprudencial y se darían los criterios expresados en la ley para que se considere como doctrina probable de la Corte Suprema de Justicia, por lo que sería precedente vinculante, al margen del debate sobre las fuentes normativas y la jurisprudencia como criterio auxiliar de interpretación, que corresponde a un tema propio de la hermenéutica jurídica.

<sup>36</sup> Sentencia Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, del 2 de agosto de 2001 Exp. 6146, M.P. Carlos Ignacio Jaramillo.

<sup>37</sup> Sentencia SC-167-2023, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, del 11 de julio de 2023, M.P. Martha Patricia Guzmán Álvarez.

<sup>38</sup> Sentencia SC-167-2023, Sentencia de la Sala de Casación Civil Corte Suprema de Justicia del 11 de julio de 2023, M.P. Martha Patricia Guzmán Álvarez, p. 23.

### **III. ACTUALIDAD JURISPRUDENCIAL EN MATERIA DE RETICENCIA**

En materia de reticencia e inexactitud encontramos algunos pronunciamientos recientes de la **Corte Suprema de Justicia**:

**Sentencia SC-3791 – 2021, Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia del 1º de septiembre de 2021, M.P. Luis Armando Toloza Villamil**<sup>39</sup>: En el cual se admite no solo la teoría de la relevancia de la información, sino que el magistrado ponente va más allá y admite las tesis de la Corte Constitucional, en las cuales se adopta la teoría de la causalidad, así como la necesidad de la prueba de la mala fe del asegurado, cuya carga de la prueba le corresponde al asegurador; finalmente, la verificación del estado de indefensión del asegurado frente a la compañía de seguros, como también, de la carga para el sector asegurador, de realizar exámenes médicos y de establecer el verdadero estado del riesgo, al momento de la contratación del seguro.

**Sentencia SC-167 – 2023, Sentencia de la Sala de Casación Civil Corte Suprema de Justicia del 11 de julio de 2023, M.P. Martha Patricia Guzmán Álvarez**, parece volver a la tesis clásica, cuando señala 11 subreglas en la interpretación del régimen de reticencia e inexactitud en la declaración del estado del riesgo, sin embargo, en la regla (v) en la que en principio parece adoptar la tesis tradicional, la Corte hace mención a que la manifestación reticente o inexacta del tomador, conduce a la nulidad relativa del contrato de seguros, siempre que la información omitida sea trascendente, es decir, que de ser conocida por la aseguradora conduciría a la abstención de celebrar el contrato, o ajustarlo en condiciones más onerosas para el tomador. Sobre estas sub reglas dijo la Corte: *“Con relación a la interpretación del artículo 1058 del Código de Comercio, la jurisprudencia de esta sala, ha determinado las siguientes subreglas: (i) el precepto incorpora la obligación del tomador de declarar sinceramente el estado del riesgo; (ii) dicha prestación es entendida como una aplicación práctica del principio de buena fe exenta de culpa, aplicable en materia mercantil; (iii) la buena fe es entendida como un postulado de doble vía, por un lado implica la legítima creencia de la corrección del par negocial, por otro lado, el deber de comportarse con lealtad, honestidad y probidad desde la formación del contrato, hasta su ejecución; (iv) la declaración sincera del estado del riesgo, busca garantizar la formación del consentimiento de la aseguradora, quien, en línea de principio, es ignorante del riesgo que proyecta asegurar, cuyo conocimiento proviene de primera mano del tomador – asegurado; (v) la manifestación reticente o inexacta del tomador, conduce a la nulidad relativa del contrato de seguro, siempre que la información omitida sea trascendente, es decir, que de ser conocida por la aseguradora conduciría a la abstención de celebrar el contrato, o ajustarlo en condiciones más onerosas para el tomador; (vi) la carga de la prueba de acreditar la reticencia o inexactitud y la trascendencia recae en cabeza de la aseguradora; (vii) de mediar cuestionario, la mendacidad del declarante, hará prueba tanto de la reticencia como de la trascendencia de la información omitida para el aseguramiento; (viii) si la declaración no está precedida de cuestionario,*

<sup>39</sup> Sentencia SC-3791-2021, Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia del 1º de septiembre de 2021, M.P. Luis Armando Toloza Villamil.

*la anulación del vínculo estará sujeta a que el tomador haya encubierto con culpa circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo; (ix) si el asegurador se abstiene de recoger la declaración de asegurabilidad, de inspeccionar el estado del riesgo, se entiende que asume el riesgo cuya cobertura se le encomendó; (x) si la inexactitud o reticencia provienen del error inculpable del tomador; no se impondrá la nulidad, pero se reducirá la prestación hasta el porcentaje que represente la prima estipulada de la que debió pactarse de conocer el estado del riesgo; (xi) las sanciones, entre ellas, la nulidad relativa, no se impondrán, si el asegurador antes de celebrar el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos sobre los cuales versan los vicios de la declaración, o si ya celebrado, se allana a subsanarlos o los acepta expresamente”.*<sup>40</sup>

Resulta importante mencionar que en reciente **Sentencia STC6233-2025** la Corte Suprema se pronunció en el caso de una tutela interpuesta contra el Tribunal Superior de Bogotá, por sentencia proferida en segunda instancia de la decisión de la delegatura de funciones jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia. La acción constitucional se enfocaba a la aplicación del precedente jurisprudencial en relación al inciso 4° del Art. 1058 del Código de Comercio, en relación al deber de precisión del estado del riesgo que tiene el asegurador en punto a la interpretación del conocimiento presunto o presuntivo, al tiempo que solicitaba el amparo de derechos del consumidor financiero tales como el derecho a la información y la debida diligencia que debe observarse por parte de las entidades financieras, así como la entrega previa a la firma del contrato de los clausulados contentivos de los amparos y las exclusiones. La Superintendencia Financiera en primera instancia condeno a la entidad demandada por infringir los deberes de información y debida diligencia en la formalización de los créditos. Sin embargo, el Tribunal Superior de Bogotá en segunda instancia, invalidó la decisión apelada, revocando la condena a las entidades financieras demandadas y declarando probadas las excepciones. La Corte negó la procedencia de la acción de tutela, argumentando que *“el juez de tutela no está llamado a determinar cuales de los planteamientos del juzgador o de las partes resultan más acertados, y tampoco para implantar su propio criterio, en virtud de los principios de independencia y autonomía que orientan la función judicial. Por cuanto, el hecho que existan pronunciamientos de la Sala en el sentido indicado por el tutelante, no resulta acertado imponer al fallador cuestionado que aplique alguno específico, pues al existir posturas plausibles es facultad del iudex de conocimiento dentro de su sana crítica analizar el caso de estudio y argumentar porque acoge una y/o descarta la otra”*. Pues *“independientemente que comparta o no la hermenéutica de los juzgadores atacados, ello no descalifica su decisión, ni la convierte en caprichosa y con entidad suficiente para configurar vía de hecho”*<sup>41</sup>.

Hasta ahí encontramos la reiteración de los pronunciamientos que ha hecho la Corte en Sentencias de Tutela contra decisiones judiciales, en las cuales se protege la

<sup>40</sup> Sentencia SC-167-2023, Sentencia de la Sala de Casación Civil Corte Suprema de Justicia del 11 de julio de 2023, M.P. Martha Patricia Guzmán Álvarez.

<sup>41</sup> Sentencia STC-6233-2025, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, del 5 de mayo de 2025 M.P. Hilda González Neira.

autonomía judicial, al tiempo que es facultad del Juez dentro de la sana crítica, aplicar los precedentes y las posturas o criterios jurisprudenciales, con los que se argumente la sentencia, de acuerdo con el análisis del caso concreto.

Sin embargo, en esta sentencia existen dos salvamentos de voto, que resultan de importancia para el tema de estudio. El primero de estos, es el **Salvamento de voto** hecho por el Magistrado Octavio Augusto Tejeiro, en el cual explica que se debió haber acogido la acción tutelar por indebida motivación del Tribunal Superior, por cuanto *“el fondo del asunto imponía realizar ciertas precisiones en relación con las normas que regulan la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia o inexactitud y la clasificación de las posturas identificadas en los recientes pronunciamientos que sobre la materia ha proferido la Corte Constitucional (CC T-025-2024, reiterada recientemente en T-344-2024), a saber: 1.1. La regla del conocimiento presunto o presuntivo del asegurador, los requisitos para acreditación en juicio y su caracterización en la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil y Agraria: “El Art. 1058 establece (...) **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**”.* Sobre el particular la Sala de Casación Civil y Agraria ha descrito la regla del conocimiento presunto o presuntivo del asegurador, como escenario excepcional en el cual no hay lugar a la aplicación de la nulidad relativa por reticencia o inexactitud en la declaración del estado del riesgo, para describir que el último inciso de la norma transcrita: *“(...) contempla dos casos en que la «inexactitud» no es constitutiva de la «nulidad relativa» o da lugar a un pago proporcional. En primer lugar, cuando el asegurador tuvo un enteramiento previo de la realidad o debía saberla. La otra particularidad es si, con posterioridad al ajuste, éste permite la subsanación de los «vicios de la declaración» o los admite, ya expresamente o de hecho. Empero, esas salvedades tienen relación con el conocimiento presuntivo del estado del riesgo y son inmanentes al deber del asegurador de verificar los datos suministrados por el tomador, cuando tenga serias dudas de su certeza en vista de que se contradicen con aspectos entendidos por él. De todas maneras, en lo que refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a las que se refieren el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción da lugar». No puede entonces endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige 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, so pena de que la inactividad derive en una renuncia a la «nulidad relativa por reticencia». **Esto por cuanto se reitera, el tomador está compelido a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que lo determinan** y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta (...).* (Negrilla fuera del texto original) (CSJ SC803-2016).

Aunado a lo anterior, en sede de Casación, ha caracterizado los elementos de aquella regla, en los siguientes términos: *“(...) La última regla enunciada es conocida como*

*conocimiento presunto o presuntivo, del asegurador sobre los vicios de la declaración de asegurabilidad; su materialización de acuerdo con la jurisprudencia parte de reconocer que: (i) la compañía aseguradora es una profesional del ramo, que debe conducirse como tal durante la vigencia del contrato y la etapa precontractual; (ii) debe obrar con diligencia en la identificación del estado del riesgo; (iii) no basta que se conforme con la declaración de asegurabilidad del tomador, cuando la naturaleza del riesgo solicitado le impone la carga de conocer cierta información, o si en el contexto de cada caso específico, se presentan circunstancias que permitan conocer, o siquiera advertir, cual es el verdadero estado del riesgo. (...). (CSJ SC167-2023).*

*De igual manera, identificó los requisitos para demostrarlo en juicio, al tenor de lo que presenta a continuación: (...) Y para demostrarlo en juicio, con arreglo a la jurisprudencia de esta Corporación debe acreditarse: (i) que el asegurador ha tenido la posibilidad de hacer las averiguaciones para determinar el estado del riesgo, (ii) cuenta con elementos que lo invitan a pensar que existen discrepancias entre la información del tomador y la realidad; y, (iii) omite adelantarlas”. (SC 167-2023).*

***El deber de comprobación de las compañías de seguros en virtud del conocimiento presunto o presuntivo como desarrollo de la jurisprudencia constitucional.*** Al respecto la Corte Constitucional concibió por primera vez mediante la Sentencia T-282-2016, que «las aseguradoras tienen una carga de comprobación, que consiste en verificar lo señalado por el tomador o asegurado al momento de adquirir la póliza de seguros. En aquella oportunidad sostuvo que dicha carga se fundamenta en que las personas, al adquirir una póliza de seguro, pueden no estar al tanto de su estado actual de salud, por lo que se hace necesario corroborar lo declarado por el cliente» y que su justificación radica «en que es la aseguradora la que conoce qué tipos de condiciones médicas son relevantes a la hora de decidir celebrar un contrato de seguro, por lo que es aquella quien debe indagar por dichas condiciones».

*Por ende, consagró que el deber de comprobación puede materializarse de múltiples formas, incluyendo la práctica de exámenes médicos o la exigencia de presentar unos recientes para certificar sus condiciones vitales.*

***La identificación y clasificación de las tres posturas distintas adoptadas en diferentes momentos por la jurisprudencia nacional.*** Ante la multiplicidad de interpretaciones tanto del conocimiento presuntivo o presunto del asegurador como del deber de comprobación, la jurisprudencia constitucional recientemente identificó que históricamente han surgido diversos entendimientos alrededor del tema y optó por clasificarlos en tres posturas disponibles (CC T-025-2024, reiterada recientemente en T-344-2024), a saber:

***Postura 1:*** *La aseguradora cumple con su deber de diligencia al formular un cuestionario claro, sin necesidad de verificar las respuestas mediante exámenes médicos o revisión de historia clínica. La reticencia o inexactitud del tomador permite alegar la nulidad relativa del contrato. (Acogida en las Sentencias CSJ 26 de abril de 2007, SC2803-2016, CC T-370-2015, T-058-2016, T-071-2017, entre otras).*

**Postura 2:** *En algunos casos, el asegurador debe verificar la veracidad de las respuestas y el estado de salud del tomador. Lo anterior, siempre y cuando cuente con elementos que lo inviten a pensar que existen discrepancias entre la declaración realizada a partir de un formulario y la realidad. Si no lo hace, se aplica la regla de conocimiento presuntivo. (Acogida en Sentencias CSJ SC18563-2016, SC3791-2021, SC167-2023, STL588-2023, CCT501-2016, T-660-2017, entre otras).*

**Postura 3:** *La aseguradora siempre debe realizar labores adicionales para constatar el estado del riesgo. Si no lo hace, se aplica la regla de conocimiento presuntivo y no podrá alegar nulidad por reticencia. (Acogida en las Sentencias CSJ STL7955-2018, STL3608-2019, STL4077-2022, CC T-832-2010, T-342-2013, T-222-2014, T-316-2015, T-658-2017, T-379-2022, entre otras”<sup>42</sup>.*

En relación con el salvamento de voto transcrito, el Sr. Magistrado consideró, que la sentencia impugnada, incurrió en insuficiente motivación, debiendo haber identificado las tres posturas existentes para la interpretación del inciso final del artículo 1058 del Código de Comercio, desplegando la carga argumentativa o motivación para acogerse o apartarse de los precedentes que sobre el tema ha definido la doctrina jurisprudencial.

Nos llama la atención el contenido del Salvamento del voto del Sr. Magistrado de la Sala Civil de la Corte, por cuanto acoge algunas posiciones incorporadas por la Jurisprudencia Constitucional en Sentencias T-025-2024 y T-344-2024, por lo que registramos los recientes acercamientos que viene teniendo la doctrina jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia, con la doctrina jurisprudencial de la Corte Constitucional. Puesto de manifiesto igualmente en Sentencia SC-3791-2021, en la cual la Sala de Casación de la Corte Suprema acogió la jurisprudencia de la Corte Constitucional, no siendo una postura pacífica al interior de la Sala Civil, por cuanto dicha sentencia también tuvo un salvamento de voto y dos aclaraciones de voto. Vemos entonces, que si bien no es un tema pacífico en la jurisprudencia, se comienzan a presentar algunos puntos de acercamiento en ciertos aspectos concretos sobre la interpretación del régimen de reticencia en la declaración del estado del riesgo entre la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y la jurisprudencia Constitucional, algo que no es común y no es una cuestión menor, dado que hasta el momento se identificaban dos posturas distintas en la interpretación del régimen de reticencia entre estas dos Corporaciones, tal como se expuso en el webinar organizado por el Instituto Colombiano de Responsabilidad Civil y del Estado –IARCE– en el que trataron las diferentes posturas encontradas en la Jurisprudencia<sup>43</sup>.

Sobre el tema expuesto en el salvamento de voto, en relación al conocimiento presuntivo, al que se refiere el inciso 4º del Art. 1058 del C. de Co, consideramos que existe reiteración jurisprudencial en las Sentencias de la Corte Suprema de Justicia, por tanto –doctrina probable jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia–, sin

<sup>42</sup> Salvamento de voto MP Octavio Augusto Tejeiro, Sentencia STC-6233-2025, Sentencia de 5 de mayo de 2025 M.P. Hilda González Neira.

<sup>43</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=hdw4NKAdrQ> “La reticencia e inexactitud en el contrato de Seguros, perspectiva Iberoamericana”, Instituto Colombiano de Responsabilidad Civil y del Estado –IARCE– 27 de mayo de 2021.

que sea óbice que el operador jurídico de acuerdo al análisis del caso concreto, pueda acompañar al análisis argumentativo con lo expuesto por la Corte Constitucional en las sentencias T-025-2024 y T-344-2024, sobre las tres posturas relacionadas con el deber de comprobación del estado del riesgo por parte de la aseguradora, o las demás decisiones de la Corte Constitucional que puedan aplicar al caso concreto, teniendo en cuenta en este punto, lo expuesto por la Corte Suprema, en materia de conocimiento presunto o presuntivo, expuestas en la presente investigación.

### **Sentencias de la Corte Constitucional:**

Entre las Sentencias de la Corte Constitucional, podemos encontrar un primer grupo, con algunos argumentos esgrimidos por la Corte dentro de la sustentación de sentencias de tutela en las cuales se condena a compañías de seguro al pago de la indemnización en casos de seguros de vida, encontramos principalmente argumentos sobre el estado de indefensión del accionante, la necesidad de la prueba de la mala fe del asegurado, la aplicación de la teoría de la causalidad para que se declare la nulidad por reticencia, también argumentos relacionados con los derechos del consumidor, tales como: el derecho a la información, en el sentido que el asegurador debe dar a conocer al tomador y/o asegurado, las coberturas y exclusiones de manera previa a la celebración del contrato, el abuso de posición dominante de las compañías aseguradoras teniendo en cuenta que por lo general, el contrato de seguros es un contrato de adhesión y ocasionalmente se incorporan en los clausulados algunas cláusulas que vulneran los derechos del consumidor, la interpretación en favor del consumidor –pro-consumatore–, en el caso de las cláusulas ambiguas, o poco claras, el deber de diligencia de las compañías de seguros para establecer el verdadero estado del riesgo, la vulneración de derechos fundamentales, entre otros argumentos, en ese grupo tenemos: la Sentencia T-240 de 2016, Corte Constitucional, M.P. José Ignacio Pretelt Chaljub, Sentencia T-094/2019, Corte Constitucional, M.P. Antonio José Lizarazo y la Sentencia T-027/2019, Corte Constitucional, M.P. Alberto Rojas Ríos.

De igual forma, hacemos mención de las Sentencias de la Corte Constitucional T-282 de 2016 y Sentencia T-658 de 2017, así como, la Sentencia Corte Suprema de Justicia, Sala Laboral –en sede de Tutela– STL 7985-2018, del 20 de junio de 2018, en las que se aplica la tesis de la causalidad en la reticencia, es decir, que para que se pueda predicar la nulidad del contrato por reticencia, la información omitida, debe guardar relación causal con el siniestro, es decir, en el seguro de vida la información o enfermedad omitida alegada como materia de la reticencia, debe ser la causa de la muerte del asegurado –tesis de causalidad–. Sobre la tesis de causalidad en el régimen de reticencia en nuestro ordenamiento jurídico, para su mejor entendimiento, nos parece importante citar la investigación realizada por el profesor Carlos Esteban Jaramillo, que fue objeto de reciente publicación<sup>44</sup>.

---

<sup>44</sup> Carlos Esteban Jaramillo Mor, Reflexiones en torno a la exigencia de la relación de causalidad entre el incumplimiento del deber de declarar el verdadero estado del riesgo y la ulterior materialización del siniestro, Seguro de personas e inteligencia artificial, Abel Veiga Copo, Ed. Thomson Reuters, 2022. España.

Así mismo, lo expuesto en las Sentencias T-025- 2024, reiterado en la Sentencia T-344 de 2024, sobre las distintas posturas de la jurisprudencia sobre el deber de comprobación de la aseguradora sobre el estado del riesgo, a las que se alude en el salvamento de voto de la Sentencia STC-6233-2025 citado en este escrito. Finalmente, la Sentencia T-228 de 2025, M.P. Diana Fajardo, sobre el deber de diligencia de las compañías de seguros, en la que a su vez se reitera las sentencias citadas ab initio del presente párrafo.

## CONCLUSIONES

Actualmente, se encuentran a nivel jurisprudencial, tres interpretaciones distintas del régimen de reticencia e inexactitud en la declaración del estado del riesgo, consagrado legalmente en el Art. 1058 del C. de Comercio: 1 – La tesis tradicional o teoría objetiva de la reticencia, sostenida mayoritariamente por la doctrina y por los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, que fueron objeto de cita. 2 – La tesis de la relevancia de la información, propuesta por una parte muy respetada de la doctrina especializada y que, hoy por hoy, ha sido acogida también en sentencias tanto de la Corte Suprema de Justicia, decisiones de la Superintendencia Financiera de Colombia, delegatura de asuntos jurisdiccionales, con segunda instancia del Tribunal Superior de Bogotá –Sala Civil– y también, por otros Tribunales de Distrito Judicial en Sentencias de segunda instancia que ponen fin a procesos declarativos, que son precedentes judiciales de los Tribunales de Distrito Judicial; teoría en la que si bien, se está de acuerdo con la importancia de la buena fe en la declaración del estado del riesgo; dando aplicación a la tesis de la relevancia, no toda reticencia conduce a la nulidad, solo aquellas reticencias u omisiones de información relevante para el asegurador, relevancia que a su vez corresponde probar al asegurador. Que, en nuestro concepto, sería información relevante para el asegurador, la que afecta objetivamente el riesgo asegurado, es decir, la vida del asegurado y no cualquier tipo de información, o cualquier tipo de reticencia la que deviene en la nulidad relativa del contrato de seguro. Lo anterior, con base en el inciso 2° de la norma, interpretado de manera sistemática con el inciso 1° del Art. 1058 -. 3 – La tercera tesis, es la aplicación de la teoría de la causalidad y la necesidad de la prueba de la mala fe del asegurado por parte del asegurador, que a su vez tiene en cuenta el estado de indefensión del asegurado frente al asegurador, la necesidad de practicar exámenes médicos para precisar el riesgo en ejercicio del deber de diligencia que pesa sobre las compañías del sector asegurador, tesis acogida mayoritariamente por la Corte Constitucional, en sede de tutela, y también acogida en algunos pronunciamientos de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, también en sede de tutela.

En relación con la teoría objetiva de la reticencia, nuestra posición es crítica, por cuanto consideramos que el problema surge de la interpretación exegética de la norma, y la interpretación separada de los incisos 1° y 2° del Art. 1058 del C. de Co. a los cuales podría darse una interpretación sistemática, o interpretación en contexto, como sugiere las normas sobre hermenéutica jurídica, criterios definidos en la ley 157 de 1887, incorporados en el Art. 30 del Código Civil Colombiano, el cual señala que:

*“El contexto de la ley servirá para ilustrar el sentido de cada una de sus partes, de manera que haya entre todas ellas la debida correspondencia y armonía. Los pasajes oscuros de una ley pueden ser ilustrados por medio de otras leyes, particularmente si versan sobre el mismo asunto”<sup>45</sup>.*

Del mismo modo, encontramos en los recientes pronunciamientos de las Cortes, Tribunales y Juzgados, que lejos de existir una tesis preponderante, lo que ocurría a finales de los años 90 y entre los años 2000 a 2015, con la aplicación de la tesis clásica u objetiva de la reticencia, estamos viendo cada vez más en las decisiones judiciales la aplicación de las distintas tesis de interpretación del Art. 1058 del C. de Co., tanto de la teoría de la relevancia de la información, en la interpretación jurisprudencial de la reticencia, desarrolladas jurisprudencialmente por la Corte Suprema de Justicia, como de las tesis expuestas por la Corte Constitucional, aplicadas por los Jueces de acuerdo al análisis del caso concreto.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

Jaramillo Jaramillo Carlos Ignacio Revista Iberoamericana de Derecho de Seguros CILA – AIDA, N°11 y 16, Universidad Javeriana, Bogotá (Colombia).

Jaramillo Jaramillo Carlos Ignacio Tratado de Derecho de Seguros Tomo II, Editorial Temis, Universidad Javeriana, Bogotá (Colombia), año 2010, pp. 647-691, 692-720.

Jaramillo Moor Carlos Esteban, “Reflexiones en torno a la exigencia de la relación de causalidad entre el incumplimiento del deber de declarar el verdadero estado del riesgo y la ulterior materialización del siniestro”, Seguro de Personas e inteligencia artificial, p. 307 – 331. Ed. Thompson – Reuters.

López Blanco Hernán Fabio, Comentarios al contrato de seguro, Ed. Dupre, 2014, p. 288, 289.

Ossa Gómez J. Efrén, Teoría General del Seguro, T. II. El Contrato, 2ª edición, Bogotá (Colombia), Ed. Temis, 1991, pp. 331 - 335

Ordóñez Ordóñez Andrés, Lecciones de Derecho de Seguros N°3, Las obligaciones y cargas de las partes en el contrato de seguro y la inoperancia del contrato de seguro, Ed. Universidad Externado, Bogotá (Colombia), 2008.

Veiga Copo Abel, Derecho de Seguros, Ed. Thomson Reuters, (España), 2013.

Veiga Copo Abel, Conferencia el deber de declaración en España, Tertulia IARCE sobre reticencia en el contrato de seguro, perspectivas en Iberoamérica. <https://www.youtube.com/watch?v=hdw4NKAdrQ>

Zornosa Prieto Hilda, Escrito sobre Riesgos y Seguros, Universidad Externado, Bogotá, 2012.

<sup>45</sup> Art. 30 Código Civil colombiano.